

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS–

**“PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DIRIGIDO A
MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA
MARTÍNEZ, PUERTO BARRIOS, IZABAL.”**

POR

PÁMELA VELÁSQUEZ DE LEÓN

GUATEMALA, FEBRERO 2013.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS–

**“PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DIRIGIDO A
MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA
MARTÍNEZ, PUERTO BARRIOS, IZABAL.”**

INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

PÁMELA VELÁSQUEZ DE LEÓN

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, FEBRERO 2013.

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA

DIRECTOR

M.A. MARÍA ILIANA GODOY CALZIA

SECRETARIA

DOCTOR LEONIDAS ÁVILA PALMA

DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, VETERINARIA Y ZOOTECNIA

DOCTOR HERMÓGENES ESTUARDO PACHECO SOLÍS

REPRESENTANTE DOCENTE DE LA FACULTAD DE MEDICINA

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE

REPRESENTANTE DOCENTE DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

INGENIERO EDGAR YANUARIO LAJ HUN

REPRESENTANTE ESTUDIANTIL DE LA FACULTAD DE INGENIERIA

LICENCIADO CARLOS VICENTE QUICHÉ CHIYAL

**REPRESENTANTE ESTUDIANTIL DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
ECONÓMICAS**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.124-2012
CODIPs. 065-2013

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

19 de febrero de 2013

Estudiante
Pámela Velásquez De León
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO NOVENO (19º.) del Acta CUATRO GUIÓN DOS MIL TRECE (04-2013) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 11 de febrero de 2013, que copiado literalmente dice:

"DÉCIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DIRIGIDO A MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA MARTÍNEZ, PUERTO BARRIOS IZABAL"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Pámela Velásquez De León

CARNÉ No. **200713823**

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por la Licenciada Raxana Haydée Palma Coyoy y revisado por al Licenciado Lionel Antonio De León Pleitez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

M.A. María Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA



/gaby



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



FIRMA [Signature] 14130 124-12

Reg. 124-2012

EPS. 018-2012

10 de enero del 2013

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Pámela Velásquez De León**, carné No. 200713823, titulado:

**"PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DIRIGIDO A MADRES
USUARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA MARTÍNEZ, PUERTO
BARRIOS IZABAL."**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Lionel Antonio De León Pleitez, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

[Signature]
Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
COORDINADOR DE EPS



/Dg.

c.c. Control Académico



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 124-2012

EPS. 018-2012

21 de noviembre del 2012

Licenciado

Oscar Josué Samayoa Herrera

Coordinador del EPS

Escuela de Ciencias Psicológicas

CUM

Respetable Licenciado:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Pámela Velásquez De León**, carné No. **200713823**, titulado:

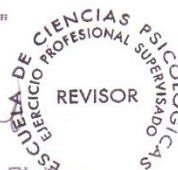
**"PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DIRIGIDO A MADRES
USUARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA MARTÍNEZ, PUERTO
BARRIOS IZABAL."**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"



Licenciado Lionel Antonio De León Pleitez USAC

REVISOR

/Dg.

c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9^a Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usecpsi@usac.edu.gt

Reg. 124-2012
EPS. 018-2012

06 de noviembre del 2012

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Licenciado:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Pámela Velásquez De León**, carné No. **200713823**, titulado:

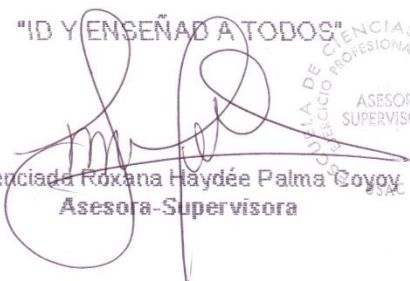
**"PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DIRIGIDO A MADRES
USUARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA MARTÍNEZ, PUERTO
BARRIOS IZABAL."**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"


Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy
Asesora-Supervisora

Escuela de Ciencias Psicológicas
Ejercicio Profesional Supervisado
ASESOR
SUPERVISOR

/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 2418754

e-mail: usacpsic@uanc.edu.gt

C. C. Control Académico

EPS

Archivo

Reg. 124-2012

DIR. 224-2012

De Aprobación de Proyecto de EPS

23 de febrero de 2012

Estudiante

Pámela Velásquez de León

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el ACUERDO DE DIRECCIÓN DOSCIENTOS SIETE GUIÓN DOS MIL DOCE (207-2012), que literalmente dice:

"DOSCIENTOS SIETE: Se conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"PROMOVER LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DIRIGIDO A MADRES DE FAMILIA, DEL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA MARTÍNEZ, PUERTO BARRIOS"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Pámela Velásquez de León

CARNÉ No. 2007-13823

Dicho proyecto se realizará en: Puerto Barrios, Izabal, asignándose a el Doctor Jorge Rolando Gómez quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente, y la Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy, por parte de esta Unidad Académica. Considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO



/Zusy G.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA MARTÍNEZ
PUERTO BARRIOS, IZABAL

14 CALLE 14 Y 15 AVENIDA, PUERTO BARRIOS, IZABAL
TELEFAX: 7948-8231. TEL: 7932-0700, 7948-0426.
Email: hospitalelisamartinez@hotmail.com

Oficio No. 87/2012
MDH/eca

Puerto Barrios, Izabal
Octubre de 2012

Licenciado
Oscar Samayoa
Coordinador de E.P.S.
Escuela de Psicología
Universidad de San Carlos de Guatemala
Su Despacho

En la presente carta hago constar que la estudiante Pámela Velásquez de León con carnet No. 2007 13823, realizó su Ejercicio Profesional Supervisado, el Proyecto de nombre "PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL DIRIGIDO A MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL INFANTIL ELISA MARTÍNEZ, PUERTO BARRIOS IZABAL", en el área de Psicología. En el periodo de febrero 2012 a octubre de 2012, tiempo durante el cual demostró cumplimiento, responsabilidad, honradez y calidad humana.

Para usos que la interesada convenga se extiende y firma la presente a los dieciocho días del mes de Octubre del año dos mil doce.



Vo. Bo. Dr. Mynor de León Hernández
DIRECTOR EJECUTIVO

MADRINAS DE GRADUACIÓN

CYNTHIA MARÍA DE LEÓN LÓPEZ

LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS TURÍSTICAS

COLEGIADO No. 12463

GABRIELA LUCÍA ARRIAGA DE LEÓN.

INGENIERA QUÍMICA

COLEGIADO No. 1189.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por su amor, misericordia y fidelidad. Por darme la vida y la familia que tengo.

A MI MADRE

Silvana de León

Por su apoyo incondicional en cada una de las etapas de mi vida, por ser mi ejemplo a seguir y enseñarme a ser una mujer de bien, por su amor, paciencia y dedicación.

A MIS ABUELOS

Rodolfo de León y Carlota Muñoz

Por ser una parte importante de mi vida, por educarme y velar siempre por mi bienestar, por su apoyo y amor incondicional.

A MI TÍO

Juan de León

Por ser mi amigo y confidente. Por su cariño y paciencia en todo momento.

A MI FAMILIA EN GENERAL Y AMIGOS

Por ser parte de este triunfo en mi vida por su apoyo en todo momento, especialmente a mi amigo Sergio Castillo (Que en Paz Descanse) por su amistad incondicional y cariño siempre.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela de Ciencias Psicológicas, por ser parte de mi formación como profesional y permitirme ser de sus profesionales egresados.

Al Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez, Puerto Barrios, Izabal; y sus autoridades, por darme la oportunidad de realizar el Ejercicio Profesional Supervisado y apoyar mi trabajo durante la realización del mismo.

Al Comité contra el Maltrato Infantil, por brindarme la oportunidad y darme la confianza para trabajar con ellos y ser partícipe en la toma de decisiones referente a los casos atendidos.

A la Doctora Guillermina Honorato, la Licenciada Ineva Flores y cuerpo de enfermería del Hospital, por apoyarme en todo momento y confiar en mis capacidades como profesional.

Al Hogar de Acogida La Asunción, por darme la confianza de trabajar con los niños que habitan dentro de la Institución y permitirme realizar el trabajo de campo de mi Proyecto durante el período de ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado.

A todas las madres usuarias del Hospital e integrantes del Comité, por su asistencia y participación en las actividades realizadas y por darme la confianza de trabajar con sus hijos de manera individual durante la realización del Proyecto.

INDICE.

Resumen

Introducción

CAPITULO I.

Referente Teórico Conceptual..... 1.

Dimensión Económica..... 1.

Dimensión Política Ideológica..... 6.

Dimensión Relacional-Social del Sujeto..... 9.

CAPITULO II.

Planteamiento del Problema..... 16.

Objetivos..... 27.

CAPITULO III.

Referente Teórico Metodológico..... 28.

CAPITULO IV.

Análisis y Discusión de Resultados..... 35.

CAPITULO V.

Conclusiones..... 42.

Recomendaciones..... 44.

Bibliografía..... 45.

ANEXOS.

Antecedentes.....	49.
Entrevista Inicial.....	52.
Expediente Psicológico del Paciente.....	57.
Cuento La Tristeza y la Furia de Jorge Bucay.....	58.
Ficha de Identificación Hogar La Asunción.....	59.
Programa Psicológico Hogar La Asunción.....	60.
Planificación Mensual.....	65.
Programa de Actividades Hogar La Asunción.....	76.
Planificación Atención Individual Hogar La Asunción.....	83.
Actividades.....	85.

RESUMEN.

El siguiente informe final del Ejercicio Profesional Supervisado, fue realizado en el Municipio de Puerto Barrios ubicado en el Departamento de Izabal. El cual se llevó a cabo durante ocho meses trabajando conjuntamente con el Comité de Maltrato Infantil del Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez. Se trabajó directamente con los niños víctimas del maltrato en sus diferentes tipos; sexual, físico, verbal, psicológica y emocional, siendo de mayor incidencia la violencia sexual causando problemas en su desarrollo integral.

Se brindó el acompañamiento psicosocial de forma individual a los niños, utilizando la Terapia Lúdica y de Juego de Virginia Axline, contando con la colaboración y participación de las madres de familia se logró llevar a cabo los grupos de apoyo o ayuda mutua realizando diferente tipo de actividades abordando en temas que viven en su problemática actual, así mismo se utilizó la entrevista focalizada de manera profunda donde se pudo promover un ambiente de intercambio de experiencias personales por medio de las técnicas de observación participante, dinámica de presentación, dinámicas vivenciales de grupo, dinámicas visuales y auditivas por medio de la presentación de videos y cuentos relacionados con el tema a discutir, que permitieron conocer el contexto de la población atendida.

El abordaje psicosocial fue dirigido también a los pacientes atendidos en el área de la consulta externa donde el principal problema referido fueron los problemas de aprendizaje, cursando el grado de primero primaria en su mayoría, donde se encontró mayor incidencia en la lectoescritura identificando problemas como la dislexia, ortografía, rotación, omisión y sustitución de palabras, dándoles seguimiento individual a cada uno, utilizando diferentes tipos de técnicas de sobre aprendizaje como el reforzamiento de la memoria, copia y dictado y exposición de imágenes según el problema manifestado en cada niño.

Las técnicas grupales y vivenciales también fueron aplicadas en el Hogar de acogida para niños Nuestra Señora de la Asunción donde se realizó el trabajo de campo por medio de diversas actividades, dramatizaciones, presentación de películas y charlas, dirigidas a los niños integrantes de esta Institución.

Durante el proceso de la ejecución del Proyecto de EPS antes mencionado, se encontraron una serie de matices a las problemáticas mencionadas, donde a continuación se encuentra detallado cada uno de los abordajes psicosociales que se brindó para dichas problemáticas.

INTRODUCCION.

El maltrato infantil en Guatemala es un fenómeno muy grave, que afecta tanto la integridad física, moral y psicológica de la niñez y por consiguiente a la sociedad en general sobre todo porque hay patrones de crianza autoritarios que justifican el maltrato como un castigo y una forma de inculcar la disciplina y corrección, donde muchos niños han sido sometidos a tratos crueles e inhumanos, que los han incapacitado de manera integral.

El síndrome del maltrato infantil es un complejo multifactorial y multicausal; de inmensas proporciones dentro de la sociedad, siendo en este caso respectivamente en el Municipio de Puerto Barrios, Izabal, en donde solo se conoce una mínima parte de los casos que afectan a todo el País.

El presente trabajo contiene información que permite identificar y conocer los casos de maltrato que se viven día a día y remarca la importancia de propiciar un cambio de actitud de no agresión hacia los infantes, así como conocer la ruta crítica que se debe ejecutar al momento de identificar un caso de abuso infantil y poder proceder de manera medico-legal.

Así mismo se detectó en la población atendida en la consulta externa los problemas de aprendizaje especialmente en la lectoescritura en niños de cinco a siete años profundizando en las dificultades que se observaron a lo largo de las sesiones, es decir la rotación, sustitución, omisión, ortografía y dislexia que conlleva a presentar este tipo de problemática en su aprendizaje.

Hay niños que tienen dificultad para aprender a leer, no hablan como los otros niños, se les hace difícil estar quietos, son incapaces de seguir una lectura, por consiguiente no pueden leer como los demás. Por lo que es necesario que los padres de familia puedan identificar las diversas causas que pueden originar un problema de tipo aprendizaje, asimismo hacerles conciencia de que el fracaso no siempre es por pereza como se cree popularmente sino que hay más factores que pueden llegar a influir en su aprendizaje.

Con los resultados obtenidos del presente trabajo se pretende informar a la población guatemalteca de dichos problemas de aprendizaje y maltrato hacia el menor; para incentivar el cambio y lograr iniciar al mismo tiempo la prevención y erradicación en el País.

CAPITULO I.

REFERENTE TEORICO CONCEPTUAL.

Dimensión Económica:

Puerto Barrios es uno de los municipios con mayor movimiento económico del país, en este puerto se llevan a cabo importaciones y exportaciones en el Puerto Santo Tomás y Puerto Barrios, la mayoría de buques exportan banano e importan variedad de productos, las principales compañías involucradas son COBIGUA, CHIQUITA, SEABOR y DOLE¹. Por lo mismo de ser un Puerto importante para el País, muchas personas trabajan en estos barcos para poder subsistir. Así mismo hay otras fuentes donde se genera empleo como los taxis, y personas que se dedican a la pesca. Siendo Puerto Barrios considerado un lugar turístico en el País existe gran variedad de comercios como restaurantes de comida típica, hoteles, lugares recreativos y balnearios.

Existe también el comercio informal debido al tamaño del municipio, según el Instituto Nacional de Estadística la población del municipio asciende a 81,078 personas, de éstas 48,581 pertenecen al área urbana y 32,497 al área rural. Siendo femenina el 50.36% y masculina el 49.64% del total de la población.

Cuadro de la Población de Izabal por edades:

Edad en años	0 a 6	7 a 14	15 a 17	18 a 59	60 a 64	65 o más	Total
	14,776	15,390	4,977	40,613	1,614	3,708	81,078 ²

Cuenta con dos mercados en el área urbana; este medio informal es el que proporciona mayores oportunidades de trabajo para las personas de escasos recursos y sin escolaridad. Otras fuentes laborales y de ingresos son la agricultura y la pesca, la gran variedad de peces y mariscos que se obtienen son tanto para consumo interno como para la comercialización hacia el resto del país.

¹ Chang Sagastume, Germán Rolando. Monografía del departamento de Izabal, Ciudad de Puerto Barrios. 2da. Edición 2006.

² Reportes estadísticos Instituto Nacional de Estadística INE, sede Puerto Barrios 2008.

La población que se ve afectada mayormente por la falta de trabajo son de un nivel socioeconómico bajo y esto hace que se vea afectada en diferentes maneras: la marginación social, *“Se entiende por exclusión o marginación social el proceso por el que una sociedad rechaza a determinados individuos, desde la indiferencia hasta la represión y reclusión”*³. La raíz de la marginación social se encuentra en la situación estructural de la pobreza que se vive en el país, denotándose en las carencias económicas y en la falta de oportunidades de desarrollo y empleo para la población que se ve afectada por este fenómeno, como es en el departamento de Puerto Barrios, donde la marginación social ha llevado a que exista un gran auge de desempleo que corresponde a un *“69.23% según el Instituto Nacional de Estadística (INDE)”*⁴ de la población total del municipio. Esto puede considerarse como un factor de riesgo que contribuye a manifestaciones de maltrato infantil dentro del núcleo familiar, porque en su mayoría estas familias son de escasos recursos y conviven en un contexto de riesgo donde se enfrentan diariamente a la delincuencia, la falta de convivencia familiar que generaría lazos de pertenencia entre sus miembros, así como también la despreocupación por la escolaridad de los niños, en algunos casos padres que no ayudan a sus hijos en las tareas y no les exigen que las realicen, estas alteraciones de la familia pueden llegar a generar graves riesgos para sus integrantes o para la sociedad; es decir, que la misma familia puede llegar a ser un factor de riesgo social, siendo los más vulnerables a ser afectados los niños y las niñas.

Este tipo de maltrato se presenta en cualquier nivel socioeconómico y étnico; sin embargo se presenta con mayor frecuencia en los estratos de escasos recursos. La pobreza hace que, sobre todo los niños estén en peligro de padecer maltrato físico, psicológico, emocional, verbal e incluso sexual y llegar a presentar problemas en su desarrollo integral y conductual a lo largo de su vida. *“Por el hecho de vivir en la pobreza los niños asumen muchos más riesgos en su entorno y en el ambiente en que se desenvuelven, dentro de las consecuencias directas de la pobreza se puede acortar o se eliminar la esperanza de vida*

³ CUNILL GRAU, Nuria, (1997): Repensando lo público a través de la sociedad, nuevas formas de gestión pública y representación social. CLAD, Caracas Venezuela.

⁴ Reportes estadísticos Instituto Nacional de Estadística INE. Sede Puerto Barrios 2008.

*en ellos, haciendo que esta situación económica se predisponga a un ambiente de violencia infantil intrafamiliar y, con ello, al maltrato infantil en cualquiera de sus formas”.*⁵

Las niñas y niños que crecen en ambientes violentos desarrollan de forma compleja defensas para poder sobrevivir, como los actos delictivos, distribución de sustancias ilegales y la prostitución para satisfacer sus necesidades básicas económicas, como por ejemplo alimentación y manutención de sus hogares. Desafortunadamente estas defensas tienen un efecto devastador en su salud emocional, cognitiva y física que impide que puedan desarrollar su máximo potencial.

La exposición continua a la violencia y su incapacidad de asimilarla llevan a los niños y niñas a desarrollar comportamientos antisociales; como problemas de conducta dentro de la familia, rebeldía, desobediencia, problemas de conducta dentro del ámbito escolar, actos impulsivos, resistencia a la autoridad y comunicación violenta. La pobreza hace que se genere conflictos dentro de la población debido al estrés que manejan las personas, las preocupaciones económicas, las deudas, y en como van a poder sustentar a la familia. Las implicaciones para las niñas y los niños que crecen en ambiente afectados por violencia, pobreza y marginación pueden llegar a ser devastadoras en su salud. Por ejemplo en el caso de una niña que estuvo en el área de encamamiento del Hospital por problemas estomacales, la madre de la paciente refirió lo siguiente: *“La nena fíjese Señó que desde hace como dos meses me dice que se siente mal del estomago y solo se queja de dolor, que le duele mucho y pues por eso la traje acá al Hospital y los médicos dicen que tiene gastritis, que es por no comer en sus tiempos me dijeron, pero fíjese que así como yo que soy madre soltera tengo que trabajar para mantener a todos mis hijos y trabajo en una escuela limpiando clases y nosotros somos pobres y el sueldo no me alcanza para poder darle los tres tiempos de comida como debería de ser”.*⁶ Como se puede apreciar en la conversación que se tuvo con la madre de la paciente las consecuencias de la pobreza afecta a la sociedad y en este caso en específico a la niña afectando su salud.

Estas experiencias probablemente les lleven a tener menores probabilidades de éxito en la escuela, la mala alimentación los puede llevar a un estado de desnutrición crónica afectando

⁵ Casado Flores , Díaz Huertas ,Martínez González, “Niños maltratados”, Ed Díaz de Santos, Madrid

⁶ Testimonio obtenido de un dialogo con una madre.

su crecimiento e inteligencia viéndose reflejado en las dificultades que pueden presentar en el proceso de enseñanza-aprendizaje y apareciendo entonces lo que es la ausencia escolar y así como también de construir relaciones personales.

Las limitantes económicas que presenta la mayoría de los habitantes de Puerto Barrios y en especial las personas que acuden al Hospital son notorias ya que debido a esto se les dificulta en ocasiones poder llegar a las citas o a los talleres que se han realizado la mayoría de estas personas trabaja vendiendo comida o lavando ropa para poder subsistir. El Hospital Nacional Infantil es el único a nivel Nacional y Centroamericano vienen pacientes referidos de diferentes puntos del país o en ocasiones extranjeros y el dinero es uno de sus principales inconvenientes para poder trasladarse o acudir a las citas. Es por eso que las niñas y niños que no han gozado de buena salud, de un ambiente familiar adecuado y tampoco de relaciones estables con los mismos miembros de sus familiar y personas con las que se relacionan en su diario vivir, tienen probabilidades de convertirse en madres y padres que no tienen las experiencias y las habilidades para formar hogares con ambientes saludables para sus hijos, como consecuencia, los patrones de crianza, *“La palabra crianza viene del latín creare, que significa orientar, instruir y dirigir. Mientras más avanzada en su evolución en una especie, mayor será su proceso de crianza; por ello, los seres humanos somos de crianza prolongada, aproximadamente un tercio de la vida del ser humano transcurre durante su proceso de crianza. El ser humano durante su crianza debe adquirir: autonomía, autoestima, solidaridad, creatividad y dignidad”*.⁷ La dignidad por ejemplo es indispensable en las prácticas de crianza y educación, porque busca el crecimiento de los niños, esto es, en el respeto por si mismos y por los demás. *“Entre los elementos que podemos aportar durante el proceso de crianza, para la dignidad y el educación se incorpores definitivamente al diario vivir de las personas, están los adultos como modelos, siendo este el mas importante, ya que este se traspasa de generación en generación”*⁸.

Las prácticas de crianza permiten ir más allá del sentido común. *“Este fenómeno se sitúa en el campo de la interacción humana, esto es, en el marco de una relación interpersonal, caracterizada por el poder y la influencia mutua, los padres la manifiestan en su clara*

⁷ GARCIA MANUEL, “Manual de Patrones de Crianza” 1,995 31PP.

⁸ GARCIA MANUEL, “Manual de Patrones de Crianza” 1,995 31PP.

*convicción que están ahí para cumplir una función orientadora, y los hijos que son capaces de lograr algún tipo de atención dirigida por sus padres”.*⁹ Debemos tener en cuenta que este tipo de relación o más bien poder no debe ser visto solo bajo la figura de los padres sino que también de los hijos. Lo que quiere decir que los hijos son también capaces en ocasiones de poder ejercer control sobre sus padres o sobre las personas que estén a su cargo, lo que nos demuestra que para comprender las prácticas de crianza es necesario comprender las acciones de los niños. *“Se debe caer en cuenta que las prácticas de crianza, son un proceso, esto quiere decir que son un conjunto de acciones relacionadas, que cuenta con un inicio y que se va desenvolviendo conforme pasa el tiempo”*¹⁰.

Se mencionan dos modelos importantes de patrones de crianza el *“Patrón disfuncional-permisivo que esta caracterizado por un estilo disciplinario punitivo, acentuando el uso de gritos, castigos físicos o verbales y una mayor reacción que la esperada”*¹¹. Las consecuencias que se derivan de estas prácticas producen niños con problemas de comportamiento y agresión. Este tipo de crianza se ha asociado a delincuencia en la mayoría de los casos ya que las victimas no recibieron afecto dentro del hogar sino que solo recibían gritos y castigos. El otro patrón es el disfuncional-autoritativo que *“es el que está más interesado en la conformidad externa que en interiorizar los principios. Busca suprimir el mal sin elevar el bien, corrige por pena, no por convicción, es rígido y nunca cambia las reglas”*¹². Este estilo manipula al niño. El padre juega con las emociones como el amor, la culpabilidad y el temor. Usa armas de amor condicional y de temor que hacen mucho daño al niño de manera emocional y psicológica, pudiendo causar un daño irreversible en él. Siendo todo lo antes mencionado transmitido de una generación a otra, se obtendrá un resultado de una nueva generación con pocas posibilidades de poder escapar de la pobreza.

⁹ Tomado de “Pautas y prácticas de crianza en Bogotá: interacciones que promueven el desarrollo en la primera infancia. Convenio de cooperación para el fortalecimiento de las acciones dirigidas a la primera infancia con énfasis en la educación inicial no. 1536 de 2006. Departamento Administrativo de Bienestar Social del distrito /DABS/ CINDE.

¹⁰ Myers, Robert (1994). Estudio de prácticas de crianza: contexto general, síntesis de resultados.

¹¹ Myers, Robert (1994). Estudio de prácticas de crianza: contexto general, síntesis de resultados.

¹² Myers, Robert (1994). Estudio de prácticas de crianza: contexto general, síntesis de resultados.

Dimensión Política-Ideológica:

*“Un niño, según la Ley es considerado como tal en este sentido a todo menor de dieciocho años, es maltratado o abusado cuando su salud física, mental o su seguridad están en peligro, ya sea por acciones u omisiones llevadas a cabo por la madre o el padre u otras personas responsables de sus cuidados, produciéndose el maltrato por acción, omisión o negligencia”.*¹³

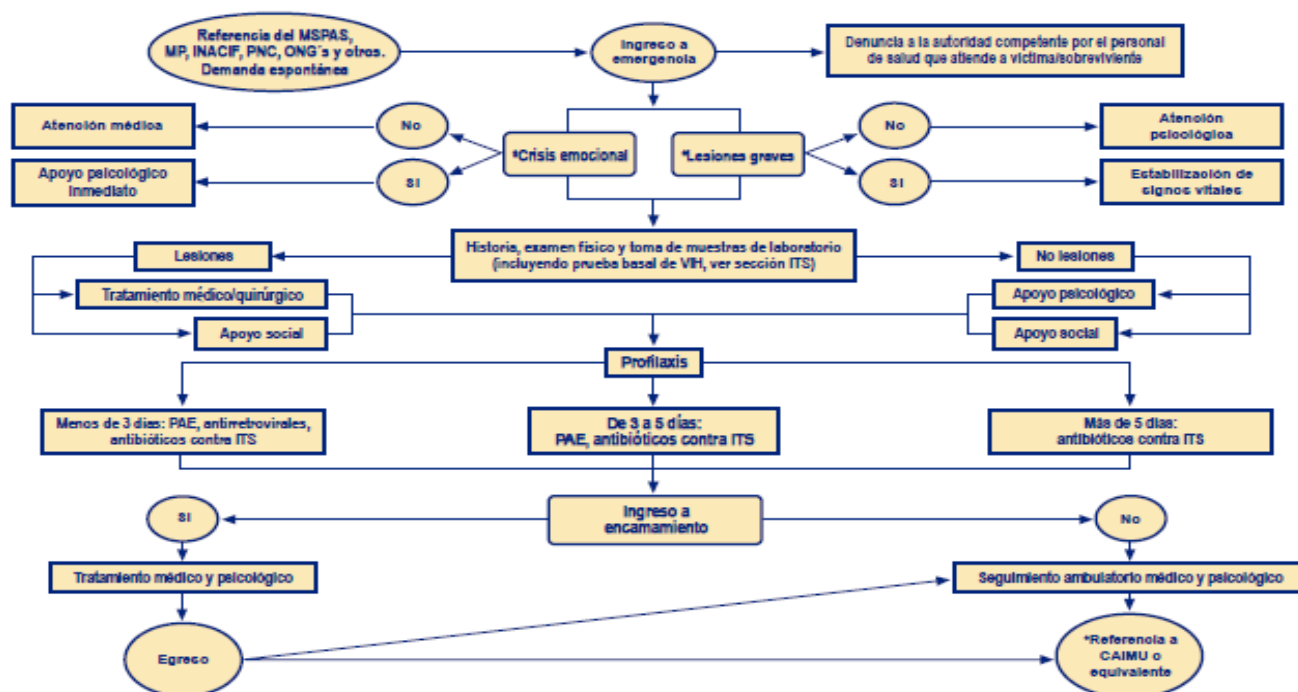
El Estado de Guatemala carece de una visión adecuada de interpretación del fenómeno de la violencia. Una de las mayores dificultades encontradas, consiste en la inadecuada forma de percibirlo y abordarlo por el Estado y sus instituciones. Es evidente la falta de una visión consistente y de un planteamiento que de cuenta de los orígenes, causas, factores de relacionamiento, manifestaciones y consecuencias del fenómeno. Dentro de la Constitución Política de la Republica de Guatemala se fundamenta que la niñez es protegida de maltrato físico, emocional, sexual y toda manifestación que atente contra su dignidad, así como los derechos mínimos para lograr su desarrollo integral, cualquier agravante contra esto es considerado un delito. *“En el imaginario social a los juzgados se les asocia con la impunidad, la corrupción y la lentitud. Al Ministerio Público con la ineficacia, la obstrucción de procesos, la corrupción y la captación por poderes ocultos. Mientras tanto la Policía Nacional Civil no goza de la confianza de la población, menos aun cuando se ha hecho público el involucramiento de agentes de esa institución en actos ilícitos incluso en algunos casos se percibe a estos últimos como una amenaza para la comunidad viéndose afectados en los procesos legales que cada uno de ellos ha denunciado”.*¹⁴

Dentro del Hospital se cuenta con lo que es la Ruta Critica, la cual es un procedimiento que se realiza cuando se presenta un caso de maltrato y/o abuso infantil, en el cual se le da ingreso al paciente por el área de emergencia del Hospital, es evaluado por el medico de turno y se llena la ficha correspondiente ya sea “Maltrato” o “Abuso Sexual” seguidamente se le da ingreso al encamamiento donde la madre o personas encargada del niño es entrevistada por un agente de la Policía Nacional Civil (PNC) y por la Trabajadora Social que se encarga de llamar a las Organizaciones legales como la Procuraduría General de la

¹³ Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

¹⁴ Centro Internacional para Investigaciones en Derechos Humanos.

Nación (PGN), Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH) y el Ministerio Público (MP). En el caso de Abuso Sexual la persona que realiza el examen médico es una persona del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), luego de esto se presenta la denuncia ante el Ministerio Público (MP) y el niño o niña es evaluado por un Psicólogo de dicha Institución para verificar la denuncia para proceder de manera legal en contra del agresor.



Muchos de los pacientes que ingresan al Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez es debido al maltrato que sufren, siendo muchas veces desconocido por sus padres, pero profesionales tales como el equipo de enfermeras y la trabajadora social, pueden llegar a sospechar el maltrato infantil que se esta ejerciendo sobre estos niños. En la mayoría de los casos estas personas que trabajan dentro del Hospital al tener la sospecha hacen la respectiva denuncia ante el Comité, incluso muchas veces se sospecha que el maltrato viene directamente del hogar, ya sea por alguno de los padres o por algún otro miembro de la familia, en algunas ocasiones el maltrato es silencioso ya que la víctima en este caso el infante es abusado por algún miembro de su familia sin que se sepa que existe abuso hacia

él. Al detectar este factor se pretende que el niño reciba la atención médica y psicológica adecuada para que pueda sobrellevar el tipo de carga emocional que lleva con el, y sobretodo poder hacer relevancia con el padre que se encuentre involucrado más con el niño, en este caso en especial con las madres.

En la mayoría de los casos atendidos por la epesista, la Ruta Crítica que utiliza el Comité de Maltrato se realizó de la manera establecida, pero en ciertos casos no se pudo completar por diferentes motivos, en algunos de ellos era por parte de la madre o encargado de la víctima al momento de realizar la denuncia se oponía debido al miedo o a las represalias que pudiera tomar en su contra el agresor, que fue la que mas prevaleció en estos casos inconclusos, otra de las limitantes que se lograron identificar fue la falta de colaboración de los médicos, que, al detectar ciertos indicadores de maltrato y/o abuso en el niño no lo reportaban al Comité y por consiguiente no se llenaba la ficha correspondiente y no se podía proceder de manera legal contra el agresor, como se pudo evidenciar en el caso de un niño de diez años procedente de Playa Dorada, Los Amates, Izabal, que fue víctima de maltrato físico por una persona desconocida que ingreso a su vivienda, la abuela paterna del niño refirió lo siguiente: “ *Yo regresaba de trabajar un sábado cuando encontré la puerta de mi casa abierta y me pareció raro, cuando entré vi que había mucho desorden y cosas tiradas por toda la casa y empecé a buscar a mi nieto, cuando en eso yo vi que la puerta de el cuarto donde dormimos estaba abierta y me asomé y vi a mi niño tirado sobre la cama en un charco de sangre, yo pensé que me lo habían matado, no sabia que había pasado y como pude me lo traje en un taxi para acá al Infantil para que me lo salvaran*”.¹⁵

En el caso de este paciente al momento de ingresarlo por la emergencia del Hospital el médico de turno cuando realizó el examen físico tuvo que haber llenado la ficha correspondiente de maltrato para que el Comité actuara de manera inmediata y poder hacer el procedimiento legal correspondiente para no dejar impune este acto de violencia hacia el menor que estuvo ocho días debatiéndose entre la vida y la muerte en el intensivo del Hospital. Dejando claro que lo único que se obtiene de dejar impune estos casos, es que la persona que agrede no recibe el castigo que se merece.

¹⁵ Testimonio obtenido de la abuela materna de un niño víctima de maltrato físico.

Siendo esto importante de visualizar, la forma en que un mayor puede ejercer la violencia ante un menor, utilizando el abuso de la autoridad, *“también conocido como abuso de poder, es una situación donde la autoridad o individuo que tiene poder sobre otros debido a su posición social, conocimiento o riqueza utiliza ese poder para su beneficio y a su vez, permite que otros sean explotados”*¹⁶, diferentes creencias e ideologías, *“ La ideología es cuando una idea o conjunto de ideas determinadas interpretadoras de lo real son consideradas como verdaderas y son ampliamente compartidas conscientemente por un grupo social en una sociedad determinada. Tales ideas son de forma similar a la religión, la nación, la clase social, el sexo, partido político etc. Y se forman tanto en grupos pequeños y cerrados como en grupos mayores y abiertos”*.¹⁷ Estando bajo efecto de alguna sustancia o narcótico, como fue en el caso del paciente procedente de Playa Dorada que refirió: *“ Yo me recuerdo que estaba en mi casa cuando alguien tocó la puerta y me pidió un vaso de agua, era un hombre que estaba bolo, yo se lo di y luego empezó a golpearme y a patearme hasta que me dejo tirado en el patio pensando que ya me había matado”*¹⁸ viendo al infante de manera insensible y haciendo de el un objeto en el que puede descargar su ira o enojo ante una situación irrelevante al niño.

Dimensión Relacional-Social del Sujeto:

Muchas veces al pensar en un niño maltratado nos imaginamos al menor de una manera impactante, sucia y en su mayoría cubierto por moretones; pero en algunas ocasiones eso no es suficiente para poder detectar el abuso hacia el niño.

El maltrato infantil se manifiesta de diferentes maneras una de ellas es el maltrato físico que se refiere a cualquier *“lesión física infringida al infante (moretones, quemaduras, fracturas, lesiones oculares, lesiones externas) mediante pinchazos, mordeduras, golpes, estirones de pelo, torceduras, patadas u otros medios con los que se lastime al niño”*.¹⁹ *“El castigo físico se define como el empleo de la fuerza física con intención de causar dolor,*

¹⁶ Camacho Monge, D. (2008). USO Y ABUSO DEL PODER POLÍTICO (corrupción, crisis alimentaria, símbolos). Revista de Ciencias Sociales, 1(119), 1-3.

¹⁷ Capdevilla, Néstor. El concepto de ideología. Buenos Aires: Nueva Visión. 2006.

¹⁸ Testimonio de niño víctima de maltrato físico.

¹⁹ Maher, Peter. Abuso contra los niños [Zulán Marcela Fuentes Ortega]. Grijalvo, México D.F.: Ed., 1990, 379 págs.

sin lesionar, con el propósito de corregir o controlar una conducta”²⁰ sin embargo no siempre es así, cuando se trata de castigar a un niño de manera física no siempre se puede medir la fuerza y no es sencillo saber cuando termina el "disciplinarlos" y comienza el abuso, es ahí donde se utiliza la fuerza sin medida y se golpea al niño más de la cuenta lesionándolo, pensando que así se le esta reprendiendo pero en realidad se esta causando abuso físico de manera inconsciente.

El maltrato emocional o psicológico también es una de las formas más comunes pero también más existentes de maltrato infantil. Son niños o niñas habitualmente ridiculizados, insultados regañados o menospreciados. Se les somete a presenciar actos de violencia física o verbal hacia otros miembros de la familia o demás personas.

El abuso sexual en el menor puede definirse como tal a los *“contactos o acciones recíprocas entre un niño o una niña y un adulto, en los que el niño o niña está siendo usado para la gratificación sexual del adulto y frente a las cuales no puede dar un consentimiento”*²¹. Puede incluir desde la exposición de los genitales por parte del adulto hasta la violación del menor y por ultimo el abandono o negligencia significa una *“falla intencional de los padres o tutores en satisfacer las necesidades básicas del niño en cuanto alimento, abrigo o en actuar debidamente para proteger la salud, seguridad, educación y bienestar del niño”*.²² Es decir, dejar de proporcionar los cuidados o atención al menor que requiere para su adecuado crecimiento y desarrollo físico y emocional.

*“En Guatemala los patrones socio-culturales tienen una estructura patriarcal ya que es al hombre a quien se le reconoce como la autoridad”*²³. Tanto la sociedad como la cultura guatemalteca tienen “entendido” que los niños y las niñas necesitan ser corregidos para ser hombres y mujeres de bien, esta corrección puede ser de forma violenta o maltratante, ya que se considera como *“una medida disciplinaria eficaz y de control de la conducta de las personas menores de edad”*,²⁴ a fin de evitar que ellos o ellas presenten conductas

²⁰ Kazdin. Alan E, 1971.

²¹ Maher, Peter. Abuso contra los niños [Zulán Marcela Fuentes Ortega]. Grijalvo, México D.F.: Ed., 1990, 379 págs.

²² Maher, Peter. Abuso contra los niños [Zulán Marcela Fuentes Ortega]. Grijalvo, México D.F.: Ed., 1990, 379 págs.

²³ GARCIA MANUEL, “Manual de Patrones de Crianza” 1,995 31PP.

²⁴ GARCIA MANUEL, “Manual de Patrones de Crianza” 1,995 31PP.

antisociales, transgredan las normas de comportamiento familiar y socialmente establecidas y de respeto hacia los adultos. Llegándose a pensar que los patrones de crianza con cariño y libres de maltrato son una debilidad de carácter en la relación padre-niño, social y que las medidas disciplinarias violentas facilitan la convivencia familiar ya que convierte a los hijos en seres obedientes y bien portados y por considerar que los niños y niñas carecen de derechos.

No debe perderse de vista que en sociedades como la guatemalteca, la mayoría de las familias son instituciones de tipo autoritario. El padre y la madre representan la autoridad, por lo que son los agentes reguladores de la conducta y actividades de sus hijos/as. Son ellos quienes poseen el mandato de sancionar a sus hijos y de establecer y ejecutar el castigo que ellos consideren conveniente, con total impunidad y en ocasiones con la complicidad familiar, escolar, comunitaria y social.

En el Municipio de Puerto Barrios se presentan diversas problemáticas sociales como delincuencia, corrupción de menores, crisis económica, desempleo, pobreza, alcoholismo, drogadicción etc; que repercute en los niños negativamente, dándose un ambiente propicio para que se desencadenen las diversas manifestaciones de maltrato.

En Puerto Barrios se encuentra el Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez, donde se trabaja con la Red de Maltrato Infantil, las actividades como red de el Comité son primero; sesiones donde se discute sobre los casos que ingresan semanalmente al Hospital por alguno de los tipos de maltrato, y si se están llevando a cabo los respectivos procedimientos legales, se interviene sobre los casos que se les brinda seguimiento psicológico y como va la evolución de los niños, segundo; se llevan a cabo congresos con las demás redes de prevención del maltrato a nivel departamental, contando con la participación de otras instituciones como la Asociación Nacional Contra el Maltrato Infantil (CONACMI) y Plan Internacional, y tercero; brindar el acompañamiento necesario para los usuarios.

En el caso de la Psicóloga ella es la encargada de dar el acompañamiento psicológico individual a los niños que han sido referidos por maltrato y/o abuso sexual, realizando los respectivos informes que pueden llegar a ser necesarios en los procedimientos legales; la

función de la trabajadora social es brindar el asesoramiento legal y orientación a los familiares de los niños indicándoles que deben y a quien tienen que recurrir cuando sospechen si se está ejerciendo maltrato en algún niño o niña y por último; el cuerpo de enfermeras que son las encargadas de estar en las áreas de encamamiento e intensivo y al notar algún comportamiento distintivo en los niños como por ejemplo: tristeza, retraimiento, empatía, desmotivación, lo reportan a la psicóloga o trabajadora social para que se encarguen de hacer las respectivas averiguaciones y poder así descartar o asegurar si existe algún tipo de maltrato en esos niños para que no queden casos impunes, siendo esta la finalidad de la Red contra el Maltrato Infantil.

La habilidad del psicólogo para poder detectar que un niño ha sido maltratado depende, por lo tanto, del conocimiento que se tenga del caso , no sólo del estado físico del niño, sino también de su comportamiento. Basta con notar cualquier cambio en las interacciones sociales de un niño en particular, pues el niño agredido constantemente puede haber sufrido agresión desde la primera infancia y no haber presentado muestra alguna. Por consiguiente, cuando un niño parece comportarse de un modo inapropiado, deberá considerarse la posibilidad de que la causa sea el maltrato.

Los niños que son maltratados se llegan a ver afectados en diferentes áreas de su desarrollo psicosocial, teniendo consecuencias físicas, emocionales y conductuales a corto plazo; donde cabe mencionar los golpes, moretes, fracturas, lesiones internas, quemaduras, desnutrición e incluso la muerte.

Así mismo también se puede llegar a denotar las lesiones en la parte afectiva como la depresión, baja autoestima, hostilidad, ideas o pensamientos autodestructivos, sentimiento de culpa y desamparo, un auto concepto negativo, sentimiento de aislamiento devaluación, debilitamiento y degradación de la dignidad de el niño, que, impide su desarrollo personal, limita sus capacidades, de desenvolvimiento, de interacción con las personas con que se relacionan, daña su integridad, produce dolor , frustración, enojo, tristeza, temor, fobias, ansiedad, conducta agresiva, rebeldía y desobediencia viéndose reflejado esto en su estado de animo.

En su mayoría estos niños antes de haber sido víctimas del maltrato no presentaban este tipo de comportamientos tan notorios y resaltados, según refieren las madres, *“antes el nene no era así fíjese Señor, ahora viera que por todo se enoja, por todo pelea con sus hermanitos, les pega, cuando yo le digo nene ayúdame, nene recoge tus juguete me contesta bien malcriado y el antes no era así, me ayudaba, yo no tenía quejas de el en el escuela y viera ahora hasta la maestra me pone queja de que el nene mucho le pega a las niñas”*.²⁵

En los cambios conductuales que estos niños presentan luego de haber vivenciado un episodio de violencia se ha presentado la irritabilidad, trastornos del sueño, pérdida del apetito, onicofagia, enuresis nocturna (pérdida incontrolada de orina durante el sueño) y encopresis diurna (defecación involuntaria durante el día) siendo estas las más notorias en la población atendida. En un caso en particular de un niño de Río Dulce la madre refirió lo siguiente *“ mi hijo tiene ocho años, pero desde hace como unos seis meses que se esta defecando en los pantalones, no me avisa cuando tiene ganas de ir al baño y solo le pasa durante el día, el en la noche duerme tranquilo a excepción de que tiene pesadillas y siempre en sus sueños dicen NO NO NO, como si estuviera huyendo de algo, desde que empezó con este problema decidí mejor sacarlo de la escuela porque los compañeritos del salón se burlaban de él, ahora ya no quiere regresar a la escuela el otro año y ya no le gusta salir a jugar con sus amiguitos que viven enfrente”*.²⁶

En el caso de este paciente, el vivía la violencia intrafamiliar, el presenciaba los golpes que su padre le daba a su madre en la habitación donde dormían, escuchaba las amenazas de muerte que le hacía e incluso en algunas ocasiones el papá amenazo al niño diciéndole que si su mamá hacía algo en su contra él iba a sufrir las consecuencias y que lo iba a dejar sin mamá, es evidente que las secuelas de estos episodios de violencia que el niño tiene que vivir todos los días los somatiza por medio de la defecación, al momento de sentirse en una situación que amenace contra su vida el niño de defeca.

A largo plazo estos niños víctimas del maltrato que han sufrido pueden llegar a tener problemas de conducta externalizante (conducta incontrolada, actitud abierta de desafío,

²⁵ Testimonio obtenido en el dialogo con una Madre de un niño víctima de maltrato.

²⁶ Testimonio de una madre víctima de violencia intrafamiliar.

comportamiento alterados dentro de la familia, peleas o luchas con hermanos o compañeros de clase, conducta auto-destructiva, agresividad y comportamiento antisocial). Así como también la conducta internalizante (control excesivo de la conducta, inhibición, retraimiento), problemas escolares, fugas de casa o de la escuela, matrimonios adolescentes, actos delictivos, crueldad, intentos de suicidio y conductas de automutilación.

En el caso de niños víctimas del Abuso Sexual se identificó en la Población el miedo a la oscuridad, a lo desconocido, a algún miembro de la familia, a dormir en su propia habitación, miedo a ciertas personas significativas con relación al trauma, como, el papá, hermano, primo, tío, abuelo, y padrastro, reflejando un sentimiento de culpa ante la posibilidad de denunciar el abuso sexual, en el caso de una niña de cinco años que tuvo ingreso al Hospital por el área de emergencia, la niña fue llevada al Hospital por su madre, que refería *“a la hora de cambiarle la mudada sentí un mal olor en su ropa interior y le revise la ropa, ahí me di cuenta que habían unas manchas en su calzoncito y le pregunte mi hija decime la verdad, alguien te ha estado molestando, te ha estado obligando hacer cosas que tu no querrás, decime nena, yo no te voy a regañar, y fue ahí donde mi hija me dijo que su hermano mayor era el que la obligaba”*.²⁷ Según se pudo averiguar después de varias sesiones por medio de la víctima, fue que el hermano mayor de dieciséis años la tenía amenazada con que la iba a matar a ella y su otra hermana que presenciaba los abusos y que su mamá de todos modos nunca le iba a creer porque ella era una niña y que si sus papás se peleaban iba a ser por culpa de ella. Esto refleja el temor que existe en los niños víctimas a la desintegración de la familia si el hermano o algún otro familiar es el agresor, sentimiento de repugnancia, desamparo y de no poseer control de su cuerpo.

Los niños maltratados muestran un patrón de comportamiento muy característico cuando están internados en el hospital. Aunque existan lesiones que comprometan el estado general, el niño puede aparecer triste, apático y en ocasiones distraído; el niño huye al acercamiento con el adulto y frecuentemente se oculta bajo las sabanas para no hablar o se hace el dormido para evitar tener contacto con el cuerpo de médicos y enfermeras que lo atienden.

²⁷ Testimonio de una madre de una niña víctima de abuso sexual.

Las reacciones de los niño pueden cambiar relativamente a una de aferramiento excesivo hacia el personal del hospital, con gran necesidad de contacto físico y afecto; y al mismo tiempo que hay periodos de agresividad cuando se ven frustrados; estos niños pueden llegar a pegar y a morder a las enfermeras, a pesar de que estas les muestren especial afecto y cuidado.

Se señalan también actitudes características del agresor en el hospital, poco interés acerca de la seriedad del problema y la evolución del padecimiento que presenta el niño, abandono del niño en el hospital o, al menos, visitas cortas y repentinas, el padre o familiar involucrado parece mostrar una gran preocupación por la enfermedad del paciente, con actitudes sinceras de sobreprotección hacia este, lo cual hace mas difícil para el médico, la enfermera y aún la trabajadora social con experiencia en el manejo de este problema, aceptar la posible culpabilidad del padre en el padecimiento del niño.

Siendo esto la mayor incidencia que se pudo denotar en la población atendida que han sido victimas del algún tipo de Maltrato o abuso sexual en el Hospital Nacional Infantil, Eliza Martínez en Puerto Barrios Izabal.

CAPITULO II.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

*“El maltrato es el uso intencionado de la fuerza física u omisión de cuidado por parte de los padres o tutores que tienen como consecuencia heridas, mutilación o incluso la muerte del niño. Todas aquellas lesiones físicas o psicológicas no accidentales, ocasionadas por los responsables del desarrollo del niño y que son consecuencia de acciones físicas, emocionales o sexuales, que amenazan al desarrollo físico psicológico y emocional, considerado como normal para el niño”.*²⁸ Es un problema muy complejo de origen multifactorial, por lo que para su abordaje y manejo integral es necesario requerir de una serie de procedimientos que tiene como fin el bienestar general de los niños, niñas, jóvenes y sus familias.

Es importante señalar que el maltrato infantil es un tema que frecuentemente es motivo de informes y reportajes por entidades e instituciones que se dedican a la atención de la niñez y la adolescencia en nuestro país. Por ejemplo *“Rumel Loarca Moreira, delegado departamental en Huehuetenango de la Procuraduría General de la Nación (PGN) se refirió a la saña y brutalidad con la que son cometidos estos delitos en contra de los niños y niña, por lo que se han documentado en dicha institución 460 expedientes correspondientes al año 2011, los atentados en contra de la niñez según Loarca, van desde la violencia física, psicológica y sexual, ocasionados en la mayoría de casos, de adultos en la misma familia, amigos cercanos y personas ajenas, que aprovechan diversas circunstancias, como los escasos recursos económicos y la desintegración de los hogares para aprovecharse de los menores. Por aparte, el secretario del Juzgado de la Niñez y Adolescencia en el Conflicto de la Ley Penal, José Ríos, lamentó que los casos de maltrato y violencia contra los niños y niñas vayan en aumento; la judicatura conoció 495 hechos, de los cuales 21 fueron por abuso sexual, 16 por negligencia, 399 por maltrato físico, 22 por abandono de sus padres y 30 lograron ser rescatados”.*²⁹ Así mismo la Asociación

²⁸ Perez A. EL Maltrato y violencia infantil-juvenil. Washington: UNICEF; 1986.

²⁹ <http://noticias.com.gt/nacionales>

Nacional Contra el Maltrato Infantil (CONACMI), *“reportó que en 18 meses de enero del año 2000 a junio del 2001 se registraron 4,073 casos, lo que equivale a 226 casos aproximadamente registrados mensualmente y un promedio de 7.5 diarios, en los cuales se evidenciaba la magnitud de la problemática, donde la gravedad de las lesiones ameritaban la atención médica y el seguimiento legal. De 100% de los casos registrados por el sistema de información de CONACMI, durante el año 2001, el 66% fueron referidos por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el 34% restante fueron casos atendidos en el Hospital Roosevelt, Oficina de la Pastoral Social del Arzobispado y el Hospital Nacional de Amatitlán”*.³⁰ En la actualidad el maltrato infantil representa una problemática social, de salud, psicológica, jurídica, que con frecuencia resulta una práctica normal por parte de los padres o personas que estén a cargo del menor. Situación que viene de épocas muy antiguas del cual aún queda información que ha sufrido modificaciones con el transcurrir del tiempo.

En la historia podemos mencionar que en la Edad Antigua, en Grecia, Aristóteles decía que *“un niño o un esclavo son propiedad y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto”*³¹ además el padre o la madre tenía poder sobre la vida o la muerte de los hijos e hijas, podía dejarlos a un tercero y abandonarlos sin sufrir castigo alguno. En la cultura de Esparta, el infanticidio fue un medio de deshacerse de las niñas y niños con defectos físicos como una forma de preservar el siglo XVIII en Europa los padres daban palizas severas como la forma privilegiada de impartir disciplina. En Mesoamérica realizaban rituales para alagar a los Dioses para obtener buenas cosechas o para poner fin a epidemias o pestes que consistían en el sacrificio de niñas, niños y adolescentes. A través de la descripción de estos relatos en contra de niños y niñas, se demuestra que a lo largo de la historia el maltrato infantil ha existido y que sigue siendo una práctica que afecta de manera integral a la nuestra niñez.

En la actualidad los servicios de la protección infantil por todo el mundo anualmente investigan millones de casos de la falta del cuidado de los padres y la presunta violencia

³⁰ Comisión nacional contra el maltrato infantil. El maltrato y abuso sexual infantil, (guía metodológica No.1) Guatemala: (s.e.), 2001.

³¹ Finley, M.I. (1994). Los griegos de la antigüedad. Barcelona: Labor.

infantil. El abuso y maltrato es un problema que compete a todos los países, pero Latinoamérica es una de las regiones donde este problema es mas agudo.

En Guatemala existe una serie de datos sobre el maltrato infantil que han sido registrados por la Asociación Nacional Contra el Maltrato Infantil (CONACMI). De los casos registrados la mayor incidencia se da en casos de maltrato físico, aunque como dato importante ya se registran casos de maltrato emocional. Además se reconoce que el abuso sexual infantil se sigue cometiendo incluso en contra de niños menores de un año; *“el 62.5% de los casos registrados de maltrato físico corresponden a quemaduras intencionales, para “corregir”, el 21% corresponde a golpes en diferentes partes del cuerpo, que en su mayoría han requerido de atención médica, el 12% corresponde a fracturas las cuales casi en su totalidad son fracturas cráneo encefálicas, incluso doble fractura cráneo encefálica en niños menores de un año de edad; el 2.4% son niños que presentan cicatrices en diferentes partes de su cuerpo, lo que evidencia un maltrato permanente y un 1.21% del total de los casos registrados que corresponden a casos de amarraduras, heridas cortantes y un caso de amputación de un miembro de la mano, los cuales en su mayoría son atendidos pero no denunciados”*.³²

Estos datos reflejan una evidencia aproximada de la situación, tanto por falta de conciencia y por el desconocimiento de los criterios para la detección por parte de la sociedad y el diagnostico por parte de las entidades o autoridades que velan por la “seguridad de la niñez”. La Legislación relacionada con el maltrato Infantil hace mención en lo relacionado con la protección constitucional que tiene la niñez, así como las leyes ordinarias como el código penal, ley de protección integral de la niñez y adolescencia.

Dentro de las Garantías constitucionales establecidas en la Constitución Política de la República de Guatemala dice: En el capítulo II, Derechos sociales, sección primera, familia, Artículo 51, *“Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.”*³³ En este

³² Comisión nacional contra el maltrato infantil. El maltrato y abuso sexual infantil, (guía metodológica No.1) Guatemala: (s.e.), 2001.

³³ Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

Artículo se fundamenta que la niñez sea protegida de maltrato físico, emocional, sexual y toda manifestación que atente contra su dignidad, así como los derechos mínimos para lograr el desarrollo integral.

En los Delitos establecidos en el código penal, que protegen legalmente a la niñez y adolescencia dice: En el capítulo VII, De la exposición de personas a peligro. Artículo 154 *“Quien abandonare a un niño menor de diez años o a un incapaz de valerse por si mismo, que estuviere bajo su cuidado o custodia, será sancionado con prisión de seis meses a tres años. Si a consecuencia del abandono ocurriere la muerte del abandonado, la sanción será de tres a diez años de prisión. Si solo se hubiere puesto en peligro la vida del mismo o le hayan producido lesiones, la sanción será de tres meses a cinco años de prisión.”*³⁴

En el capítulo I, De la violación. Artículo 175 *“Violación calificada. Si con motivo o a consecuencia de la violación, resultare la muerte de la ofendida, se impondrá prisión de 30 a 50 años. Se le impondrá pena de muerte, si la víctima no hubiere cumplido 10 años de edad.”*³⁵ Edad establecida en la Ley de protección integral de la niñez y adolescencia; Decreto No. 27-2003.

En el Artículo 178 *“ Estupro agravado. Cuando el autor fuere pariente, dentro de los grados de ley, de la estuprada o encargado de su educación, custodia o guarda, las sanciones señaladas en los artículos anteriores se aumentarán en sus dos terceras partes.”*³⁶

Dentro de los Tipos de maltrato infantil establecidos en la Ley de protección integral de la niñez y adolescencia, Decreto 27-2003 dice: En el libro I, De las disposiciones sustantivas, Título I, Consideraciones básicas, Capítulo único, Artículo 2” *Definición de la niñez y adolescencia. Para los efectos de esta ley se considera niño o niña a toda persona desde su concepción hasta que cumple trece años de edad, y adolescente a toda aquella desde los trece hasta que cumple dieciocho años de edad.”*³⁷

³⁴ Código Procesal Penal. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 51-92, 1992.

³⁵ Ley de protección integral de la niñez y adolescencia. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 27-2003, 2003.

³⁶ Código Procesal Penal. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 51-92, 1992.

³⁷ Ley de protección integral de la niñez y adolescencia. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 27-2003, 2003.

En el Título II, Derechos Humanos, capítulo I Derechos individuales, sección III, Derecho a la integridad personal, Artículo 11. *“Integridad. Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a ser protegido contra toda forma de descuido, abandono o violencia, así también a no ser sometido a torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes.”*³⁸

En el capítulo II Derechos Sociales, sección VII, Derecho a la protección por el maltrato, Artículo 53. *“Maltrato y agravios. Todo niño, niña o adolescente tiene el derecho de no ser objeto de cualquier forma de negligencia, discriminación, marginación, explotación, violencia, crueldad y opresión, punibles por la ley, ya sea por acción u omisión a sus derechos fundamentales”*³⁹.

En Guatemala con el conflicto armado interno, los niños y las niñas también fueron objeto de la violencia que imperaba en todas sus manifestaciones, incrementándose el maltrato y abuso, ocasionando una descomposición social y deterioro de las relaciones humanas. Las anteriores situaciones vividas por la niñez a través de la historia, reflejan la violencia, que actualmente aún viven, relegándose de generación en generación, en contra de la niñez provocando afecciones físicas, emocionales y sociales. No hay exactitud de fecha de cuando empezó el maltrato en Guatemala y lo más grave es el hecho que muchos niños y niñas no reciben atención, cuidados necesarios y oportunos, con serios peligros para su salud física y emocional a nivel individual, favoreciendo además la reproducción generacional de la violencia en el plano social.

El maltrato infantil es un fenómeno social que afecta de manera inminente a nuestra sociedad, por lo tanto es un tema de relevancia que ha creado polémica en las diferentes áreas rurales de nuestro país en este caso en el municipio de Puerto Barrios.

El maltrato infantil ha causado gran impacto en nuestra sociedad, generalmente dicha agresión es por los padres, familiares o terceras personas, muy cercanas a estos. Estos

³⁸ Ley de protección integral de la niñez y adolescencia. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 27-2003, 2003.

³⁹ Ley de protección integral de la niñez y adolescencia. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 27-2003, 2003.

daños influyen de una manera u otra en las reacciones de los niños y en el contexto social en el que se desenvuelven diariamente, lo que determina un desempeño inapropiado en la vida del niño, así como bajo rendimiento escolar, desmotivación para realizar cualquier tipo de tareas cotidianas, apariencia triste, sentimientos de culpabilidad ya que creen que ellos son responsables de que sus padres o personas encargadas de su cuidado y protección les golpeen y se desvaloricen como personas ante la sociedad. Estos maltratos pueden influir directamente en el infante de manera psicológica y emocional en lo largo de sus vidas, donde pueden llegar a verse afectados por la incapacidad de poder llegar a confiar en los demás, depresión, baja autoestima, hostilidad, ideas suicidas y en los casos de abuso sexual es probable que utilicen la seducción como método para poder iniciar amistades o presentar incapacidad para poder conseguir experiencias sexuales satisfactorias.

Algunas personas desconocen las características de un maltrato, sea por la falta de conocimiento que tienen sobre este tema o que piensen que el maltrato es solo cuando se manifiesta de manera física, como una fractura, un moretón, o algún tipo de lesión; y no están conscientes que el maltrato no solo se manifiesta de esta forma sino que también existen otras formas de manifestarse, de manera verbal al dirigirse al niño en forma ofensiva, utilizando palabras altisonantes cuando se le esté regañando, como por ejemplo “ sos un tonto, sos un bueno para nada, sos un inútil, tu tenés la culpa de todo,” influyendo también de manera psicológica y emocional porque este tipo de trato hacia el niño hace que él se vaya menospreciando y creyendo lo que le dicen, además creando en él un sentimiento de culpabilidad. Asimismo, las razones por las cuales los padres maltratan a sus hijos son desconocidas, en ocasiones los padres que suelen maltratar a sus hijos no lo ven bajo este punto de vista, sino que más bien lo toman como un castigo hacia el infante por alguna acción que este haya cometido; en algunos casos cuando esto sucede y el niño ha sido agredido de manera física, los padres suelen trasladarlo al Centro de Salud más cercano o en este caso en específico al Hospital, para que sus hijos sean atendidos de manera inmediata, dejándolos en el abandono dentro del Hospital por miedo a ser detenidos por las autoridades correspondientes, en los casos en que se ha presentado esta situación de abandono por parte de las personas responsables del menor, el Hospital procede dando parte a las autoridades correspondientes (Policía Nacional Civil) donde se realiza la respectiva denuncia por abandono dentro de la institución y maltrato hacia el niño o niña,

en algunos de los casos estos niños son trasladados a Instituciones que se encargan del cuidado y bienestar de ellos por tiempo indefinido o hasta que sea resuelta su situación. De acuerdo a estas situaciones dadas se cree que en el maltrato infantil influye el contexto social en el que se desenvuelven los padres o tutores de los menores de manera personal, familiar, conyugal, laboral y social. Una de las principales características del maltrato infantil se puede dar debido a situaciones que generen estrés, *“es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante, sea del mundo exterior o del mundo interior de uno mismo.”*⁴⁰ Dadas situaciones pueden hacer sentir a estas personas ansiosas, temerosas, preocupadas y tensas y que derivan de las relaciones entre padres esto se refiere a segundas nupcias, disputas maritales, padrastros, o padres separados o solteros; la relación con el niño especialmente en el espaciamiento entre nacimientos de un hermano y otro, tamaño de la familia y cantidad de integrantes, apego de los padres al niño y expectativas de los padres ante el niño; Estrés estructural en cuanto a malas condiciones de vivienda, desempleo por parte de alguno de los padres, aislamiento social, amenazas de la autoridad, valores y baja autoestima de los padres donde no le brindan la seguridad necesaria al niño para fomentarles estas cualidades importantes, y también en un hogar donde existe un padre machista; Estrés producido por el niño cuando un niño ha sido no deseado ósea que su nacimiento no ha sido planificado o es producto de una violación, niño problema, un niño que no controla su orina o su defecación esto podría ser que el niño represente de esta manera el abuso que se esta ejerciendo sobre él, un niño difícil de disciplinar o niño rebelde y un niño a menudo enfermo.

También se puede considerar los patrones de crianza en este hecho ya que cada hogar ejerce diferentes formas de educar y criar a sus hijos, en algunos hogares se ve la actitud repetitiva de educar por medio de los golpes, me refiero a repetitiva en la forma en que los padres pudieron haber sido educados por los golpes, así como a ellos los educaban ellos educan ahora. Se pueden presentar consecuencias que no solo sean a largo plazo, sino que pueden presentarse también a corto plazo; una de ellas puede ser que el niño presente un comportamiento o actitudes muy distintas al de cualquier otro, como aislamiento, retraimiento, etc. En el caso de golpes y agresión física puede provocar consecuencias al

⁴⁰ Stora Jean Benjamin. 1991. ¿Qué se acerca del estrés?. Publicaciones cruz 1era. Edición Mexico DF.

instante como moretones y fracturas. A largo plazo pudiera darse la situación que estos niños en el futuro pueden ser padres de familia que maltraten a sus hijos repitiendo así lo que se ha mencionado con anterioridad. También se puede tomar en cuenta la importancia que la cultura tiene que ver en esto, ya que muchas personas han sido educadas de diversa forma, la más común es la de que el hombre es el jefe de la casa y es el que manda, el que tiene la última palabra y todo lo que haga o diga ésta bien, y a muchas mujeres se les ha criado con la idea de tiene que atender al hombre, de no rebelarse nunca a lo que él diga o haga y muchos de los niños educados en estas familias aprenden estos modelos de conducta de los padres. *“Una familia que construye lazos violentos entre sus miembros no podrá transferir sino violencia hacia la generación futura y no podrá sino desbordar violencia hacia fuera de su familia. De un niño maltratado se espera un niño maltratador que devolverá la violencia absorbida.”*⁴¹

Muchas de las familias suelen tener diferente tipos de creencias religiosas, como por ejemplo en el caso de una Madre con la que se pudo tener el siguiente dialogo *“Fíjese Señor que nosotros somos evangélicos y como dice Dios y está escrito en la Biblia que la mujer le tiene que ser obediente al hombre y estar con él en la buenas y malas hasta que la muerte nos separe, y póngale así en mi caso que él me pega enfrente de mis hijos yo me agunto y lo perdono, porque el Pastor así nos enseña en la Iglesia.”*⁴² Lo que denota que actúan según sus creencias y piensan que les están dando un buen ejemplo a sus hijos, cuando en realidad les están causando daño.

La mayoría de las personas no saben a dónde recurrir para dar ayuda a un niño que ha sido maltratado y mucho menos cómo se le puede ayudar al padre o agresor. Creo que esto refleja la desinformación que existe sobre las instituciones encargadas de estos casos, ya que en su mayoría, dichas Instituciones poseen una vaga información sobre el tema o no brindan la suficiente ayuda en estos casos, lo que hace que los padres de familia no sepan donde avocarse o a quien recurrir para ayudar al infante o a ellos mismos, esto puede suceder debido a que en estas Instituciones no se cuenta con la cantidad de personas necesarias para brindar este tipo de información y darle la atención necesaria a las personas

⁴¹ Gay, Geneva (2000) Enseñanza culturalmente responsiva: Teoría, investigación y práctica. New York: Teachers College Press

⁴² Testimonio de una madre que sufre violencia intrafamiliar.

solicitantes, en el caso del Hospital por la crisis económica que atraviesa el Ministerio de Salud, y no pueden darse a basto con el personal que se cuenta encargado en estas áreas, la falta de insumos como por ejemplo material de apoyo, trifoliales, carteles con la información adecuada, ruta crítica, signos del maltrato y/o abuso en los niños, donde poder realizar la denuncia y función del Comité contra el maltrato infantil.

Es importante demostrar que un niño presenta ciertas características cuando ha sido maltratado y como niño también tiene derechos para defenderse, teniendo en cuenta que la infancia es una de las etapas más vulnerables, es necesario considerar al niño no como un objeto sino, como un sujeto que también tienen derechos, los cuales son:

Artículo 1º. *“El niño disfrutará de todos los derechos. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna o distinción por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otra condición, ya sea del propio niño o de su familia.*

Artículo 2º. *El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensando todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.*

Artículo 3º. *El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad.*

Artículo 4º. *El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.*

Artículo 5º. *El niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.*

Artículo 6º. *El niño, para el pleno desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión. La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia. Para el mantenimiento de los hijos de familias numerosas conviene conceder subsidios estatales o de otra índole.*

Artículo 7º. *El niño tiene derecho a recibir educación que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social y llegar a ser un miembro útil de la sociedad. El interés superior del niño debe ser el principio rector de quienes tienen la responsabilidad de su educación y orientación; dicha responsabilidad incumbe, en primer término, a sus padres. El niño debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones, los cuales deben estar orientados hacia los fines perseguidos por la educación; la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho.*

Artículo 8º. *El niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.*

Artículo 9º. *El niño debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata. No deberá permitirse al niño trabajar antes de una edad mínima adecuada; en ningún caso se le dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno que pueda perjudicar su salud o educación o impedir su desarrollo físico, mental o moral.*

No se cumple

Artículo 10º. *El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa, o de cualquiera otra índole. Debe ser educado en un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos, paz y fraternidad universal, y con plena conciencia de que debe consagrar sus energías y aptitudes al servicio de sus semejantes.*⁴³

En los artículos mencionados es importante señalar que en su mayoría no todos son cumplidos en su totalidad como en el caso de los artículo dos, cuatro, cinco, siete, ocho, nueve y diez. Durante años atrás los niños y niñas han sufrido la violación a sus derechos esenciales, se ha afectado su derecho a la vida mediante ejecuciones ilegales para el tráfico de órganos en niños, muerte de recién nacidos y muertes provocadas como en el caso del aborto, se ha violado su derecho a la integridad física y psicológica mediante actos de

⁴³ <http://www.muniguate.com/index.php/salud/49-temas/2334-derechosninos>

tortura como golpizas recibidas dentro o fuera del hogar y violación sexual, así como también ha afectado su derecho a la libertad individual, sometiendo a los niños forzosamente a formas de empleo como por ejemplo de servidumbre, lustradores de zapatos, jornaleros de fincas, cortadores de café, trabajo sexual que se da especialmente en las niñas, distribución de sustancias ilegales y actos delictivos. Parcialmente puede que el Estado cumpla en algunos de ellos, como por ejemplo en brindar la educación gratuita para los niños, en este caso en particular que no es del todo cumplido es debido a que los padres de estos niños prefieren en su mayoría que trabajen con ellos y tengan una ayuda económica más para el hogar vedando así la oportunidad de recibir educación.

Estos derechos en su mayoría son desconocidos tanto por los padres o tutores de los menores. Por lo mismo se trabajó con el Comité de Maltrato Infantil que existe dentro de el Hospital Nacional Elisa Martínez, que opera en la Red Departamental de Protección de la Niñez y la Adolescencia, integrada por entidades públicas y organizaciones sociales; en donde se centran no solo en promover la denuncia sino también en agilizar el proceso de atención a las víctimas de cualquier forma de violencia en su contra y también se trabajará en caso de ser necesario con el Hogar la Asunción que es una institución para niños y niñas desprotegidos donde actualmente hay 24 niños, entre las edades de 2 meses y 12 años, donde son referidos los niños del Hospital que han sido abandonados por sus padres o presentan algún tipo de maltrato; ésta institución está dirigida por las hermanas de la Fraternidad Misionera “Nuestra Señora de la Asunción. Esto refleja la importancia de que la sociedad se mantenga informada acerca del maltrato infantil y sus consecuencias y a donde debe recurrir en caso de maltrato, que es lo que debe de hacer, de que forma debe de accionar y sobre todo a quien puede avocarse para poder encontrar una solución al problema. Es también de vital importancia que la madre reconozca la situación que vive y que acepte la orientación que se le puede dar en caso de ser ella el sujeto que ejerce la agresión sobre el niño y si no saber a donde acudir como lo fue mencionado con anterioridad, para así poder propiciar una mejora en su vida y en la manera de cómo guiar a sus hijos en la educación.

Objetivo General:

- Propiciar espacios de discusión, análisis y reflexión en torno al tema de los derechos de la niñez, para promover la prevención del maltrato infantil.

Objetivos Específicos:

- Propiciar grupos de discusión para analizar las causas que generan maltrato infantil y deslegitimar las creencias que lo sustentan.
- Reconocer como influye el maltrato infantil en el desarrollo del niño para hacer énfasis en esas áreas y poder moldearlas para su bienestar.
- Brindar acompañamiento a madres y niños víctimas de maltrato infantil, para fortalecer las áreas afectadas.

CAPITULO III.

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO.

El proyecto se llevó a cabo a través de la investigación cualitativa con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir, analizar y reflexionar en torno a las problemáticas, la realidad tal como la experimenta la población. *“La investigación cualitativa requiere un profundo entendimiento del comportamiento humano y las razones que lo gobiernan y busca explicar las razones de los diferentes aspectos de tal comportamiento, investigando el por qué y el cómo de dicho comportamiento”*⁴⁴; Así como también se utilizó la metodología de investigación acción-participativa (IAP) que tiene como meta ultima *“conocer para transformar; en donde siempre se actúa en dirección a un fin o a un para qué”*⁴⁵, por medio de la cual se dio una amplia interacción entre el investigador y las personas de la Institución, en este caso las Madres de las victimas que integran el Comité de Maltrato Infantil, que fueron atendidas en los grupos y charlas de apoyo a través de las terapias grupales, se logró tener contacto con las madres a través de la trabajadora social que me favoreció el listado de las personas que lo integraban, de este modo se pudo tener contacto con ellas y se les invitó a que acudieran a los grupo de apoyo, estas actividades fueron realizadas una vez al mes, donde se habló sobre diferentes temas de importancia dentro de la población, que fueron elegidos por las personas integrantes del Comité debido a la incidencia de niños maltratados que ingresaban semanalmente al Hospital.

Se comenzó discutiendo con el Comité sobre llevar a cabo estos talleres, en una forma de Escuela de Madres. Se inicio con un breve abordaje en el taller del Develamiento de Diagnostico (VIH) con la Clínica de Bienestar Integral, donde se ejecuto el tema de Maltrato Infantil y como poder identificarlo de manera global, mas que un taller fue un breve abordaje dentro de la realización del Taller de Develamiento de Diagnostico, se logro

⁴⁴ RODRIGUEZ G. Gregorio. Gil F. Javier. GARCIA J. Eduardo. Metodología de la investigación cualitativa. Ediciones Aljibe, Archidona, Málaga, 1996.

⁴⁵ López de Caballos, P. Un método de Investigación-Acción Participativa Ed. Popular. Madrid, 1989.

esta breve intervención con los usuarios por medio del dialogo entre ellos, compartiendo diferentes puntos de vista sobre el tema.

Con el Comité se continuo trabajando realizando la primera actividad con el grupo de Madres y niños, la actividad fue el Maltrato en la Familia y lo que es la Crianza con Amor, en esta se ejecuto sobre lo que es el maltrato, cuales pueden ser sus posibles causas, como se puede identificar en los niños, así como los factores individuales, familiares y sociales que llegan a influir en este fenómeno. Las técnicas que se utilizaron para llevar a cabo la realización de esta actividad fueron la observación participante *“es utilizada para compartir con los investigados su contexto, experiencia y vida cotidiana, para conocer directamente toda la información que poseen los sujetos de estudio sobre su propia realidad, es decir, conocer lo habitual de un grupo desde el interior del mismo. Esta técnica en su forma más radical, es observar un grupo social desde dentro hasta " verse como uno de ellos" en su ambiente natural.”*⁴⁶ Y la dinámica de grupo *“es la adaptación de las personas a su medio. Promueven la socialización, participación, responsabilidad, respeto de criterio, unión de fuerzas e intereses”*⁴⁷, como instrumento se utilizó a los grupos focales que *“son llamados también sesiones de grupo o de un conjunto de personas, donde los participantes conducidos por un moderador hacia una discusión profunda sobre determinado tema, el objetivo de estas sesiones de grupo es aprender y comprender lo que las personas tienen que decir y sus motivos”*.⁴⁸

Se abordó también sobre el tema la disciplina y en como poder aplicar un castigo de una manera no severa y como se puede llegar a malinterpretar este término en el hogar, también como los tratos bruscos y la negligencia. Explicarle al niño por que se le castiga, saber como recompensarlo, saber manejar el temperamento y tener autodomínio.

“El castigo se refiere a la operación empírica (presentación o retiro de eventos) que reduce la frecuencia de aparición de una respuesta, y no siempre comprende dolor físico. (Kazdin. Alan E, 1971) Sin duda, los eventos dolorosos (como las tundas) pueden no disminuir las respuestas para las que se diseñaron como castigo, sino más bien aumentar la frecuencia

⁴⁶ Martínez, M. (2004,b). Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa. México: Trillas

⁴⁷ Galeano, M. (2004). Estrategias de investigación social cualitativa. Colombia: La Carreta Editores

⁴⁸ Galeano, M. (2004). Estrategias de investigación social cualitativa. Colombia: La Carreta Editores

*de aparición de las respuestas a castigar, así como también provocar la aparición de otras respuestas. De manera que el Castigo es un procedimiento de modificación de conductas. No está indicado el castigo físico como método de modificación de conductas en los niños, y este criterio es compartido por el autor, para quien el castigo físico por una parte representa un irrespeto absoluto a los derechos humanos y sobre todo de los niños, y por otra ha demostrado hasta el cansancio que no tiene poder para corregir conductas disruptivas en los niños”.*⁴⁹ Se logró un intercambio de anécdotas entre algunas de las mamás que fue la minoría, sobre como a veces se malinterpreta o se tiene la idea de que corregir solo se puede a golpes, *“yo quiero comentar el caso de mi sobrino, yo no se como ayudarlo, pero viera que a él la mamá osea mi cuñada lo trata re mal, desde que se levanta lo castiga, lo inca en maíz y le pone encima cajas con cosas adentro para que las cargue incado”*⁵⁰, el resto de las participantes que era la mayoría se limitaron a solo oír lo que se discutía y no intervinieron de otra manera, pero se denotaba en su lenguaje no verbal que se impactaban con los relatos que se compartían o se sentían impresionadas, pero no se atrevieron hablar al respecto aunque en varias oportunidades se les pidió su opinión. Esta actividad finalizó con un video sobre como los padres influyen en los niños con sus actos y también se incluyó el cuento la tristeza y la furia de Jorge Bucay que tuvo una reflexión sobre el mismo, luego de la exposición del video se hizo una reflexión y se pidió opiniones y comentarios por parte de las madres.

Se continuo trabajando con la realización del Taller de Servicio al Cliente dentro del hospital, que fue dirigido al personal administrativo y sanitario de la institución, el cual fue psicoeducativo para lograr saber más acerca de la calidad del trato que se le debe brindar a los usuarios que acuden al hospital. Conocer como identificar las necesidades de los usuarios, y comprender que tienen la autoridad para resolverle problemas. Así de cómo debe ser el trato dentro del mismo personal para crear un ambiente más ameno y de empatía entre los empleados es decir, comprender cuáles son sus roles y responsabilidades en este proceso. Este taller se llevo a cabo ya que las autoridades del hospital nos solicitaron esta ayuda ya que ha habido muchos problemas en estas dos áreas: sanitaria y administrativo, por las múltiples quejas hechas por usuarios acerca de los malos tratos por parte de los

⁴⁹ Kazdin. Alan E, 1971

⁵⁰ Testimonio de una Madre integrante del Comité de Maltrato Infantil.

médicos, enfermeras y personas a cargo de algún puesto administrativo como por ejemplo farmacia. Debido a estas quejas se trato de orientar al grupo sanitario y administrativo a comprender a las personas, ponerse en su lugar, entender sus necesidades y sus demandas, llegando incluso a veces a identificarse con ellas. Para esto fue necesario redescubrir a los usuarios del Servicio de Salud, Ser conscientes de que no todos los usuarios son iguales y que por lo tanto, es necesario tratarlos de forma diferente y personalizada, Definir y diseñar los servicios en función de sus necesidades y adaptar la cultura de la organización hacia esos fines.

La población que asistió fue de un aproximado de veinte personas debido al espacio y del hecho de que no se pueden dejar descubiertas las áreas del hospital, por lo que la población que asistió son personas representantes de las diferentes áreas del mismo. Los participantes se mostraron en su mayoría bastantes colaboradores y participativos en las actividades desarrolladas por lo que al final del taller se efectuó una evaluación por medio de una retroalimentación utilizando una lluvia de ideas acerca de los diferentes temas abordados.

Dentro de los instrumentos para la realización de este proyecto se utilizó la entrevista focalizada de una manera profunda en forma grupal, donde se pretendió que la experiencia del grupo promoviera un ambiente, en el cual se intercambiaron diferentes puntos de vista, donde la población pudo encontrar una mayor facilidad de reflexión sobre el tema que se ejecutó. La entrevista focalizada *“es una forma de llevar la entrevista en profundidad en forma grupal. La Entrevista en grupo ofrece unas oportunidades de conocimiento y de análisis que la entrevista individual no ofrece. La experiencia en grupo promueve un ambiente en el cual se intercambian puntos de vista, los individuos encuentran una mayor facilidad de reflexión sobre el tema tratado”*⁵¹. También se trabajó con grupos focales que son llamados también sesiones de grupo o de un conjunto de personas, donde los participantes conducidos por la epesista hacían una discusión profunda sobre determinado tema, el objetivo de estas sesiones de grupo es aprender y comprender lo que las personas tienen que decir y sus motivos por los cuales lo dicen.

⁵¹ Rodríguez, Indiana. Guía sobre metodología y técnica de la investigación. San José: Colon La Paix. 1992. 198p.

Llevando a cabo el Taller de Control y Manejo de Emociones donde se concedió importancia a que las participantes hablaran ampliamente sobre como se sienten cuando tienen un mal día en el trabajo, en el hogar, con la pareja o en algunos casos que no sabían la razón del porque a veces amanecían desanimadas. En esta actividad participo la mayoría de la integrantes y hablaron con mas confianza en el caso de una participante dijo lo siguiente: “ *Seño a mi me pasa que hay días que me va mal en el trabajo y regreso cansada a mi casa, cansada de estar atendiendo a tanta gente ahí en el mercado y cuando llego a mi casa lo único que encuentro son problemas con mi marido, que quiere la cena y que lo atienda, y entre veces no puedo porque tengo que revisarle la tarea a los niños y al final paramos discutiendo y yo como ya traigo mal humor acumulado para rematando con los niños.*”⁵² con relación al tema que se estaba discutiendo. La técnica que se utilizó como apoyo para esta metodología fue la observación participante donde se evaluó el contexto y la población para poder así dar descripciones de los acontecimientos que los afectan y sobre todo la comprensión en el comportamiento manifestado. Se utilizaron técnicas dinámicas y vivenciales donde se crearon situaciones ficticias en que la población se vio involucrada, como reaccionaron y que aptitudes adoptaron al vivir esta situación, haciéndolas de manera activa y sobre todo que permitieron hacer reflexionar sobre la situación que se vive, este tipo de Técnicas ayudaron en la dinámica grupal y el dialogo.

Se realizaron también sesiones individuales con niños victimas del maltrato así como también con niños con problemas en el aprendizaje, dificultades para poder leer, escribir y en ciertos casos dislexia. “*La dislexia es una deficiencia de la lectura, la escritura y el aprendizaje, se refiere a trastorno en la adquisición de la lectura. La Dislexia es el problema para aprender a leer que presentan niños cuyo coeficiente intelectual es normal y no aparecen otros problemas físicos o psicológicos que puedan explicar dichas dificultades. Su causa es una alteración de las zonas cerebrales que controlan el lenguaje*”⁵³. Como refiere el autor M.Thomson. “*es una grave dificultad con la forma escrita del lenguaje, que es independiente de cualquier causa intelectual, cultural y emocional*”⁵⁴. Se caracteriza porque las adquisiciones del individuo en el ámbito de la lectura, la escritura y el deletreo, están muy por debajo del nivel esperado en función de su

⁵² Testimonio de una Madre integrante del Comité contra el Maltrato Infantil.

⁵³ De Zelaya, B. Problemas de Aprendizaje. UNESCO. 2004. Editorial Piedra Santa. Guatemala.

⁵⁴ Thomson. M. La dislexia, su naturaleza, evaluación y tratamiento 1992.

inteligencia y de su edad cronológica. Los síntomas disléxicos son inversiones en la escritura y / o en la lectura, adiciones, omisiones, escritura en espejo, vacilaciones, repeticiones. Así que por lo mismo hay que descartar defectos de visión y audición, la existencia de una perturbación emocional, que el problema sea debido a mera falta de instrucción, que haya problemas de salud graves que influyan el aprendizaje. Según las investigaciones *“se debe utilizar el sobreaprendizaje que significa volver a aprender la lecto-escritura, pero adecuando el ritmo a las posibilidades del niño donde se trabajan siempre con el principio rector del aprendizaje sin errores, propiciando los éxitos desde el principio y a cada paso del trabajo de el sobre aprendizaje”*⁵⁵. Se trata de hacer el reaprendizaje correcto de las técnicas lecto-escritoras, como el reforzamiento de la memoria por medio de repeticiones de series de objetos y cambiando el orden. Otra de las técnicas utilizadas para evitar la confusión de palabras fue repetir aquellas que no resultaban más difíciles, haciéndolo de manera de copia y dictado. También en observar una imagen, cerrar ojos e intentar reconstruir ese espacio y la disposición de los objetos, haciéndolas agradables y útiles para el niño, propiciando el éxito.

Se trabajó durante el acompañamiento psicológico individual la entrevista a la madre o tutor del niño, se preguntó cual era la razón por lo que ha sido referido el niño a atención psicológica, cual fue el motivo de consulta y desde cuando el niño empezó a presentar el problema manifestante, se profundizó en como era la relación que el niño presentaba dentro del hogar con sus padres y hermanos, se indagó también en como esta integrado el núcleo familiar, se realizaron preguntas como si el niño duerme solo, si presenta pesadillas o alguna otra dificultad para dormir, también se brindó consejería a la madres de niños de dos a cuatro años, de como debe de actuar y de las reglas que tiene que establecer dentro del hogar para que el niño vaya adoptando otro tipo de comportamiento, estas madres referían problemas de hiperactividad y agresión en los niños en estas sesiones individuales se contó con un expediente de cada paciente con datos personales, motivo de consulta, historia del problema, y antecedentes familiares, escolares y sociales. A cada paciente se le brindó seguimiento y se observó las mejoras de cada uno, como también se llevó un registro en hojas de evolución y se le dió cierre de caso a quien le correspondía.

⁵⁵ De Zelaya, B. Problemas de Aprendizaje. UNESCO. 2004. Editorial Piedra Santa. Guatemala.

Otra técnica que se tomó en cuenta fue la visual y auditiva donde se desarrollaron charlas, al igual que talleres y análisis de películas involucradas con temas de relevancia para la población, en este caso con El Hogar la Asunción donde se trabajó de manera grupal, haciendo dinámicas donde se habló sobre lo que son los valores y anti-valores, como los identificamos y como los aplicamos en nuestras vidas y con los demás, se realizó una dramatización de cada uno de los valores aprendidos, al igual que en el Taller de Trabajo en Equipo donde se intervino hablando sobre establecer límites y responsabilidad con nuestros compañeros así como un compromiso que se debe cumplir cuando se trabaja en equipo.

Además también se Presentó el Programa para la Fraternidad Misionera Nuestra Señora de la Asunción donde se estableció la forma en que se iba a trabajar con los niños de la Institución de manera grupal e individual. Se trabajó también la Terapia Lúdica donde se realizaron trabajos manuales donde los niños de la consulta externa y del Hogar para que expresaban su forma de pensar y sentir a través de su imaginación y creatividad. *“La Terapia Lúdica difiere del juego normal en el hecho de que el terapeuta ayuda al niño a tratar y resolver sus propios problemas. Se apoya en la forma natural en que los niños aprenden sobre ellos mismos y sobre sus relaciones con el mundo que los rodea. A través de la terapia lúdica, los niños aprenden a comunicarse con los demás, expresar sus sentimientos, modificar su comportamiento, desarrollar la habilidad de resolver problemas y aprender formas de relacionarse con otros. El juego les ofrece una distancia psicológica segura de sus problemas y les permite expresar pensamientos y sentimientos apropiados para su desarrollo.”*⁵⁶ Este modelo de intervención se utilizó más que todo en problemas como el manejo de la ira, luto o pérdida de algún miembro cercano al niño, divorcio y disolución familiar, crisis y traumas, como así también para la modificación de disturbios del comportamiento tales como ansiedad, depresión (niños tristes), y de desarrollo social, físicas, de aprendizaje, y finalmente en disturbios de la conducta. Cada sesión tuvo una duración de cincuenta minutos generalmente tuvieron una frecuencia semanal, con un aproximado de veinte sesiones para mejorar los problemas del niño.

⁵⁶ Axline, Virginia. Terapia de Juego, Editorial Diana, México 1991.

CAPITULO IV.

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.

El plan de trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado fue dirigido a las madres de familia y a las victimas del Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez, ubicado en el municipio de Puerto Barrios del Departamento de Izabal, el cual se realizo a partir del mes de febrero a octubre del presente año con una duración de ocho meses.

Se inició con la presentación del proyecto al Director de la Institución y a las personas integrantes del Comité de Maltrato Infantil, donde se les planteó las actividades a realizar del Proyecto “Programa de Prevención del Maltrato Infantil dirigido a Madres Usuarias del Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez.” seguidamente se pudo tener acceso a el material de apoyo donde se guía el Comité que es el Libro Modelos de Atención de CONACMI; para poder evaluar un caso donde hay sospecha de algún tipo de violencia y/o abuso, así como las respectivas fichas de cada uno de estos tipos de maltrato contra el menor, pudiendo así tener acceso a los expedientes de los usuarios donde se pudo recopilar información de cada uno de ellos. Hubo también un involucramiento en la forma en que procede el Comité cuando es detectado un caso de maltrato donde se pudo participar en el momento en que la Psicóloga del Hospital integrante del Comité hace la respectiva entrevista a la madre del usuario donde se le da seguimiento al caso, interviniendo las respectivas autoridades del Ministerio Publico (MP) y el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF) donde se llevaron a cabo las averiguaciones necesarias para que la madre del usuario procediera de manera legal haciendo la denuncia.

En los casos donde el maltrato fue detectado se pudo denotar la colaboración por parte de las madres acudiendo a las sesiones de psicología que se habían establecido, donde el abordaje integral fue asertivo y se pudo obtener mejoras de los problemas emocionales y sociales involucrados. Estos niños y niñas tendieron a mostrarse de manera vigilante y sobresaltada al inicio de las sesiones, pues el haber sido lastimados les generalizaba el

miedo y perciben a cualquier persona como peligrosa. Al inicio de cada sesión se empezó con una comunicación verbal directa, lo que resultó amenazante en ciertos casos y no fue asertiva, por lo que fue preferible usar algunos juegos dependiendo de la edad del niño o niña para establecer contacto y poder permitirle adaptarse en forma gradual a la situación, manteniendo una distancia física prudente entre el usuario y la psicóloga, ya que en algunos casos los niños tendieron a volverse pasivos ante los constantes ataques de maltrato que vivían y no sabían como responder ante una relación de respeto y comprensión hacia otra persona, de igual manera les fue difícil establecer el contacto visual, contestar algunas preguntas y el utilizar los materiales de juego que se les ofrecían, denotando con esto ser niños inhibidos, reservados y temerosos.

En otras ocasiones este comportamiento puede variar y los niños y niñas víctimas de maltrato pueden ser abiertamente agresivos, pues ellos han aprendido la conducta de la persona que los agredía y esta era la única forma que ellos conocían para poder relacionarse con los demás, por lo que en ocasiones reaccionaban con malestar ante comentarios o con actitudes que no tienen intención ofensiva. En cuanto a la relación de los niños víctimas de maltrato por negligencia se logró identificar que la mayoría de estos tienen algunas conductas comunes con los que han sufrido maltrato físico y/o emocional, pues en muchas ocasiones, tendieron a mostrarse de manera apática, decaídos, desinteresados, indiferentes, distantes, tristes y con dificultad para relacionarse, con ellos fue más factible que se interesaran tímidamente en los materiales de juego que se les presentaban y pudieron responder a demostraciones de respeto si su estado de ánimo no se encontraba decaído en ese momento; Para lograr establecer el rapport *“es la creación de un ambiente de cordialidad y una atmósfera de confianza mutua entre la persona en crisis y la que le ayuda permitiendo establecer un nivel de comunicación saludable necesario para brindar el apoyo solicitado”*⁵⁷.

Con estos pacientes se actuó de manera delicada, cuidando el lenguaje no verbal pasivo y especialmente de manera comprensiva y paciente para adaptarse al ritmo lento que presentaba el paciente según su evolución en el transcurso de su acompañamiento terapéutico. En los casos de abuso sexual que en su total fueron la mayoría de pacientes

⁵⁷ Bruno, F.J. diccionario de términos psicológicos fundamentales. (1997). Barcelona. Paidós Studio.

atendidos dentro de la población, durante la primera entrevista se procuró hacerle sentir al infante que se comprende lo difícil que fue la situación que vivió y sobre todo hacerle ver a los padres de familia la importancia de recibir la adecuada atención psicológica. En estos casos especialmente, el detalle del evento traumático se obtuvo mediante la información extraída de los expedientes médicos y de lo referido por los encargados de la víctima, ya que el tratar de conseguir un relato detallado de lo ocurrido no fue conveniente debido a que esa información se le debe solicitar al menor en una sola oportunidad y por las personas especializadas (Ministerio Público e Instituto Nacional de Ciencias Forenses) y el hecho de tener que repetirlo a varias personas más, haría que la experiencia vivida volviera a ser traumatizante y esto implicaba re victimizar al paciente, incluso podría hacerle que prefiriera no recibir la ayuda por el miedo y la presión de tenerse que ver obligada a contar de nuevo y repetir el sentimiento de temor y agravio.

Durante las sesiones psicológicas que se trabajó con este grupo de usuarios se logró identificar que la falta de oportunidad para crear lazos de afecto ha hecho que ellos aprendan prematuramente a cuidar de sí mismos para lograr sobrevivir y defenderse ante situaciones amenazantes en su alrededor. En ocasiones sobre todo con los pacientes más pequeños su inocencia los protegía y no vivieron la experiencia de maltrato con tanto dolor y humillación como los niños de mayor edad, en estos casos los familiares de estos niños víctimas fueron los que sufrieron la indignación y decepción por no haber logrado su misión de protegerlos ante la circunstancia de peligro, lo esencial en estos casos fue el apoyo en crisis que consistió en transmitirle a la persona una sensación de bienestar y satisfacción de su necesidad de afecto a través del intercambio de expresiones verbales. Por lo tanto fue necesario mantener ciertos límites con la relación paciente-terapeuta ya que el exceso de cordialidad puede hacer sentir desconfianza y temor a la persona que se encuentra en crisis. De igual manera también se pudo presenciar casos donde las madres mostraron resistencia y falta de colaboración y por consiguiente desistieron en continuar con las sesiones, este hecho fue considerado de gran impacto porque a pesar del maltrato que los pacientes habían sufrido se denotaba su falta de interés, aun sabiendo que el niño o niña se podría ver afectado en su desarrollo integral ya sea a corto o largo plazo, por lo que se consideraba necesario prestar la debida atención para fortalecer e incrementar la relación materno-filial y tratar así de evitar cualquier tipo de problema emocional, interpersonal o

del aprendizaje, que en su mayoría fueron los problemas mas vistos durante la realización de este Proyecto en el área de la consulta externa del Hospital.

En cuanto a los casos atendidos por Problemas de Aprendizaje se identificó que cuando en el hogar surgen dificultades provocan en el niño inestabilidad emocional y cambios de conducta que reflejan diversos problemas a causa del rechazo o la falta de afecto, cariño, atención, seguridad y estímulo por parte de los padres o encargados, otro de los entes importantes fue la Escuela que es la que influye en el desarrollo educativo y social del infante por la acción que ejerce sobre él la maestra, sus compañeros y las autoridades. La maestra es la que permite hacer, la que enseña como hacer, pero que al mismo tiempo señala al niño los límites de sus capacidades, que muchas veces no lo hace adecuadamente, ya que surge la clasificación y exclusión de los niños, por ejemplo en los casos donde se presentaba dificultad para leer y pronunciar adecuadamente las palabras, así como también en la poca agilidad para anotar rápidamente lo que visualizaban en la pizarra y en la poca retentiva auditiva al momento en que se realizaban los dictados en clase, dando prioridad a los demás niños del salón que si se les facilitaba y no a los que se les dificultaba este tipo de aprendizaje, dando lugar a los problemas de lecto-escritura.

*“En educación se refiere a la lectoescritura a ese breve período donde los niños pequeños, entre cuatro y seis años de edad (educación infantil), acceden a leer y escribir”*⁵⁸. Este problema causó en ellos sentimiento de frustración, baja autoestima, aislamiento, agresividad y deserción escolar en algunos casos. Otro de los factores que provocaron este tipo de reacciones o problemas en los niños fue el número de alumnos por aula y por consiguiente la maestra no logra dar una mayor cobertura a toda la clase de los temas que se estaban implementando, así como también la falta de mobiliario y maestros dentro de la escuela y se veían en la necesidad de tener que compartir el salón de clase con niños de otro grado mientras que la catedrática debía distribuir el tiempo para lograr impartir clases a los dos grados a la vez, siendo esto lo que más referían las madres de familia de los pacientes de diferentes escuelas del municipio.

Para hacer una intervención en esta problemática detectada se trabajó por medio de la psicología del lenguaje que *“hace énfasis en las operaciones cognitivas que permiten al*

⁵⁸ De Zelaya, B. Problemas de Aprendizaje. UNESCO. 2004. Editorial Piedra Santa. Guatemala.

niño reconocer el significado de las palabras escritas y aquellas que intervienen en el proceso de interpretación de la escritura. Además, sostiene que estas operaciones se adquieren mediante la instrucción directa de las mismas por parte de un adulto. La didáctica que se deriva de este enfoque considera que la mediación oral debe ser estimulada por la enseñanza formal, por eso la vía fonológica debe ser desarrollada para lograr un adecuado aprendizaje de la lectura.”⁵⁹

De primero se inició con estos pacientes realizando actividades que les permitieran desarrollar, entender y expresar lo que los rodea ya que desde temprana edad los niños son capaces de percibir la lecto-escritura a través de su entorno, así como también aprender contando lo que les ocurre y observan, fue de vital importancia que los niños expresaran libremente lo que vivían y observaban día a día, ya que esto favorece sus relaciones sociales. El describir, relatar y contar les ayudo a desarrollar el lenguaje de una forma más extensa. Se trabajó en la construcción de juegos o cuentos donde se estimulaba al paciente a aprender el contexto, proponer, elaborar diálogos en los que ellos debían resolver el problema, permitiendo así fabricar su propio material de textos y la formulación de preguntas, logrando así que descubrieran el mundo escrito construyendo afiches basados en los cuentos o juegos que se realizaban, por medio de la música se logró leer y cantar entendiendo los textos que se reproducían continuamente, de igual manera para que estas herramientas de trabajo fueran asertivas se asignaban tareas para el hogar donde se reforzaba lo visto en las sesiones semanalmente. Claro esta que en algunos niños la mejora fue mucho más rápido que en otros, pero de igual manera en todos los casos se logró una evolución asertiva en sus habilidades de enseñanza-aprendizaje, dándole cierra a los casos con los que se trabajó durante todo el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Con las madres de los pacientes que han sido victimas de los diferentes tipos de maltrato así como también las madres de los pacientes que acudían a la consulta externa, se trabajó lo que eran los grupos de apoyo o también de ayuda mutua donde la finalidad era que las participantes compartieran el problema o situación que les afectaba.

Estas actividades que se llevaron a cabo con la participación del Comité de Maltrato Infantil y se hablaba sobre temas del interés de las participantes, al darle inicio a estas

⁵⁹ Ferreiro, Emilia (2002), Los niños piensan sobre la escritura, Siglo XXI, Buenos Aires.

sesiones las madres se mostraban tímidas y poco participativas ya que para ellas encontrarse con personas desconocidas como sucedió en el primer taller, las inhibía a que participaran, al continuar con las siguientes actividades se pudo percibir la participación de la mayoría de madres expresando sus deseos y expectativas en cuanto a sus familias y compartiendo anécdotas unas con otras, como por ejemplo en el taller de bisutería donde se pudo interactuar de una manera mas directa, por lo que fue de vital importancia ya que no solo pudieron conocerse mejor a ellas mismas sino que también obtuvieron información que desconocían, se dieron cuenta que no son las únicas que pasan por ese problema y hallaron comprensión y aceptación en que también hay mas personas que se encuentran viviendo la misma situación, y sobre todo les permitió interactuar para lograr salir del propio aislamiento en que se encuentran, así como el saber escuchar y sentirse escuchadas, de la misma manera se les dio la oportunidad de poder aprender nuevas estrategias de afrontamiento cuando se encontrasen ante distintos retos frente al problema o crisis que provocan en sus vidas e identificaran como a través de ésta ayuda podían ver un cambio eficaz en su entorno con sus seres queridos.

Se trato de un proceso dinámico, que implicaba tanto aprender como enseñar, y que las participantes intercambiaran el desarrollo de habilidades que antes desconocían. Aprender, entre otras cosas, a reconocer su capacidad para poder ayudarse a si mismos y a los demás. Gracias al apoyo brindado por parte del Comité y de las autoridades del Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez se pudo llevar a cabo estas actividades con éxito y se logró el propósito del Comité de poder realizar por primera vez los grupos de apoyo dirigidos a las madres de los niños victimas del maltrato.

Con los niños del Hogar Misión Nuestra Señora de la Asunción se logró hacer un análisis de como los niños participaron en actividades realizadas durante estos ocho meses donde se pudo fomentar el trabajo en equipo, el compañerismo, liderazgo, valores, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, autoestima, motivación e iniciativa, ya que muchos de ellos se encontraban ahí por diferentes motivos y no tenían noción de este tipo de temas y por consiguiente se decidio trabajarlos e implementarlos en su desarrollo como personas, se realizo este trabajo a través de diferente tipo de talleres donde se realizaban diferentes dinámicas para abarcar los temas mencionados, como por ejemplo dramatizaciones,

realización de cuentos o historias donde debían identificar la problemática y darle una solución de acuerdo al tema que correspondía. Se propiciaron de un modo ameno para los niños se sintieran a gusto y sobre todo comprendieran lo mejor posible la idea que se les estaba transmitiendo así como utilizando un modo de lenguaje comprensible y adecuado para su edad cronológica, haciéndolos así sentirse participes en todo momento de la realización de estas actividades.

Y por último hago mencionar que mas allá de este fenómeno del maltrato infantil trasciende el nivel académico, estrato económico y la religión, ya que el afectado siempre termina siendo un niño por lo cual hay que recordar que la labor de nosotros como psicólogos al intervenir en este tipo de problemática estamos siendo participes de un cambio no solo en el menor sino que también en su familia y por ende el contexto donde se desarrolla.

CAPITULO V.

CONCLUSIONES.

- El maltrato infantil en todas sus manifestaciones actualmente sigue unido en nuestra sociedad como una forma hereditaria de brindar trato y corrección a la niñez y adolescencia.
- La población adulta aún sigue concibiendo a las niñas, niños y adolescentes, como objetos de su propiedad que pueden utilizar de diversas formas llegando a su destrucción física y moral; y no como sujeto de derechos.
- Se identificó a través del acompañamiento psicosocial las diversas formas en que se manifiesta el maltrato en el niño y en como afecta su desarrollo integral de diferente manera en cada uno de ellos prevaleciendo la incidencia en los problemas de enseñanza aprendizaje.
- Se llevo a cabo conjuntamente con el Comité de Maltrato Infantil las primeras actividades con el Grupo de Apoyo integrado por las madres de familia de niños maltratados, en las cuales se logro que intervinieran, identificaran y reflexionaran acerca de la problemática familiar que viven.
- La ruta critica que existe para el abordaje de los casos de maltrato y abuso infantil están adecuadamente planteadas para su uso medico legal, pero debido a que los médicos en turno no llenan los requisitos solicitados el proceso de demanda llega a ser interrumpido para que las Instituciones Gubernamentales no puedan proceder como estipula el Ministerio de Salud.

- El acompañamiento psicosocial realizado en el área de la consulta externa, dirigida a los pacientes que presentaron problemas de aprendizaje, se logró hacer una significativa modificación positiva en los problemas en la lectoescritura, e incentivo la búsqueda de soluciones en el niño.

RECOMENDACIONES.

- La Procuraduría de Derechos Humanos, Procuraduría General de la Nación, Organismo Judicial, Ministerio Público y Policía Nacional Civil, deben buscar mecanismos más viables y efectivos para que las personas e instituciones que tengan conocimientos de un hecho de maltrato y abuso infantil, presenten la denuncia correspondiente y ésta sea recibida y tramitada oportunamente.
- Continuar la integración y actividades dirigidas al Grupo de Apoyo integrado por las madres de niños víctimas de maltrato y abuso por el Comité de Maltrato Infantil, conformado por trabajadoras del área sanitaria de la Institución.
- Incentivar a los padres de familia en el proceso académico de los niños que presentan dificultades en el aprendizaje debido a un previo hecho de violencia en el cual el niño fue víctima y su desarrollo educativo se vio afectado.
- Capacitar al personal médico y al cuerpo de enfermeras en el aspecto ético profesional de la labor que desempeña diariamente dentro de la institución acatando el debido seguimiento de protocolos y servicios prestados a la población.
- Aplicar sanciones significativas y de relevancia ya sea en un aspecto legal o monetaria, hacia el personal que no cumpla y efectué correctamente el Protocolo de la Ruta Crítica establecida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Se sugiere el contrato de una Psicóloga de planta o continuar con el servicio prestado por alguna especialista en psicología que de seguimiento a casos atendidos en el presente año y abordar nuevas problemáticas que presente la población.

BIBLIOGRAFIA.

1. Axline, Virginia. Terapia de Juego, Editorial Diana, México 1991.
2. Bruno, F.J. diccionario de términos psicológicos fundamentales. (1997). Barcelona. Paidós Studio.
3. Camacho Monge, D. (2008). USO Y ABUSO DEL PODER POLÍTICO (corrupción, crisis alimentaria, símbolos). Revista de Ciencias Sociales, 1(119), 1-3.
4. Capdevilla, Néstor. El concepto de ideología. Buenos Aires: Nueva Visión. 2006.
5. Casado Flores , Díaz Huertas ,Martínez González, “Niños maltratados”, Ed Díaz de Santos, Madrid.
6. Centro Internacional para Investigaciones en Derechos Humanos.
7. Chang Sagastume, Germán Rolando. Monografía del departamento de Izabal, Ciudad de Puerto Barrios. 2da.. Edición 2006.
8. Código Procesal Penal. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 51-92, 1992.
9. Comisión nacional contra el maltrato infantil. El maltrato y abuso sexual infantil, (guía metodológica No.1) Guatemala: (s.e.), 2001.
10. Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.
11. CUNILL GRAU, Nuria, (1997): Repensando lo público a través de la sociedad, nuevas formas de gestión pública y representación social. CLAD, Caracas Venezuela.
12. De Zelaya, B. Problemas de Aprendizaje. UNESCO. 2004. Editorial Piedra Santa. Guatemala.
13. Ferreiro, Emilia (2002), Los niños piensan sobre la escritura, Siglo XXI, Buenos Aires.
14. Finley, M.I. (1994). Los griegos de la antigüedad. Barcelona: Labor.
15. Galeano, M. (2004). Estrategias de investigación social cualitativa. Colombia: La Carreta Editores.
16. GARCIA MANUEL, “Manual de Patrones de Crianza” 1,995 31PP.

17. Gay, Geneva (2000) Enseñanza culturalmente responsiva: Teoría, investigación y práctica. New York: Teachers College Press Testimonio de una madre que sufre violencia intrafamiliar.
18. Información proporcionada por el Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez, Puerto Barrios, Izabal.
19. Kazdin. Alan E, 1971.
20. Ley de protección integral de la niñez y adolescencia. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No. 27-2003, 2003.
21. Maher, Peter. Abuso contra los niños [Zulán Marcela Fuentes Ortega]. Grijalvo, México D.F.: Ed., 1990, 379 págs.
22. Martínez, M. (2004,b). Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa. México: Trillas.
23. Myers, Robert (1994). Estudio de prácticas de crianza: contexto general, síntesis de resultados.
24. Municipalidad de Puerto Barrios, Izabal.
25. Pérez A. EL Maltrato y violencia infantil-juvenil. Washington: UNICEF; 1986.
26. Reportes estadísticos Instituto Nacional de Estadística INE, sede Puerto Barrios 2008.
27. Rodríguez, Indiana. Guía sobre metodología y técnica de la investigación. San José: Colon La Paix. 1992. 198p.
28. Stora Jean Benjamín. 1991. ¿Qué se acerca del estrés?. Publicaciones cruz 1era. Edición México DF.
29. Testimonio de niño víctima de maltrato físico.
30. Testimonio de una madre victima de violencia intrafamiliar.
31. Testimonio de una madre de una niña víctima de abuso sexual.
32. Testimonio obtenido de un dialogo con una madre.
33. Testimonio obtenido de la abuela materna de un niño víctima de maltrato físico.
34. Testimonio obtenido en el dialogo con una Madre de un niño víctima de maltrato.
35. Testimonio de una Madre integrante del Comité de Maltrato Infantil.

36. Tomado de “Pautas y prácticas de crianza en Bogotá: interacciones que promueven el desarrollo en la primera infancia. Convenio de cooperación para el fortalecimiento de las acciones dirigidas a la primera infancia con énfasis en la educación inicial no. 1536 de 2006. Departamento Administrativo de Bienestar Social del distrito /DABS/ CINDE.
37. Thomson. M. La dislexia, su naturaleza, evaluación y tratamiento 1992.
38. <http://noticias.com.gt/nacionales>
39. <http://www.muniguate.com/index.php/salud/49-temas/2334-derechosninos>

ANEXOS

ANTECEDENTES.

Monografía del Lugar.

Puerto Barrios, es la cabecera departamental de Izabal, ubicada a 297 km de la capital. Colinda al Norte con la Bahía de Amatique, al Este con el Golfo de Honduras y la República de Honduras; al Sur con la República de Honduras y Morales y al Oeste con Morales, Los Amates y Livingston.

Dentro de sus aldeas se encuentra Santo Tomás de Castillas, que posee el puerto de mismo nombre, uno de los puertos mas importantes del País con una gran actividad comercial donde atracan barcos y cruceros, la Aldea Entre Ríos, sirve de enlace entre la República de Honduras y Guatemala a través de una carretera interamericana que llega hasta Puerto Cortés en Honduras.

Sobre el Mar Caribe, específicamente en Livingston y parte de Puerto Barrios se habla en caribe-araguaco o garífuna, cuyos habitantes son el resultado del mestizaje de tres grupos étnicos; Los indios caribes (naturales de esas islas), los araguacos originarios de la América del Sur y de los negros procedentes de África.

El municipio de Puerto Barrios es rico en cultura, aquí habitan diferentes culturas en los cuales se encuentran Maya, Xinca, Garifuna y Ladina. Esta diversidad de culturas le da a Puerto Barrios la característica de ser plurilingüe, entre los idiomas que se hablan se encuentran El Garifuna, Xinca, Q'eqchi y Castellano

El General Justo Rufino Barrios tuvo la idea de unir la capital de la República con el Atlántico por medio de un ferrocarril como lo había unido con el Pacífico y, con tal motivo, el 4 de agosto de 1883 era emitido un decreto entusiasmado el patriotismo de los guatemaltecos a efecto de que con sus propio recursos fuese construido el Ferrocarril del norte, como una Empresa Nacional. Vinieron los acontecimientos de la Unión y la muerte del Mandatario y los trabajos fueron suspendidos; poco se había hecho y solamente se tendió una línea de más de veinte millas, con rieles de 33 libras.

Muerto el General Barrios, su sucesor en la Presidencia de la República fue el General Manuel Lisandro Barillas, nada hizo por aquella empresa nacional; pero el siguiente, el General José María Reina Barrios tomó con tal empeño la realización de la idea de su tío, que bajo el mismo sistema de la contribución nacional, emprendió los trabajos que se encontraban suspendidos por más de seis años.

Tales antecedentes explican las razones que impulsaron el General Reina Barrios para emitir el Decreto No. 513 de fecha 19 de Julio de 1895, creando la ciudad de Puerto Barrios⁶⁰.

Descripción de la Institución.

El Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez” ubicado en la 14 calle entre 14 y 15 avenida de este Puerto, siendo el único Hospital Departamental en Guatemala especializado en Pediatría. Donde durante el gobierno del Doctor Juan José Arévalo Bermejo y por iniciativa de su esposa Elisa Martínez de Arévalo, fue fundado el hospital infantil de Puerto Barrios, el 4 de febrero de 1,951, dentro de la organización de Guardería y Comedores Infantiles la que posteriormente paso a ser Asociación de Bienestar infantil (ABI) se convirtió en Secretaría de Bienestar Social.

En el año de 1957 por Acuerdo Gubernativo pasó a ser responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y fue dotado con enfermeras y tres médicos. En el año de 1,978, fue remodelado por Doña Helen Lossi de Laugerud esposa de Don Eugenio Laugerud García.

El Hospital atiende niños desde el nacimiento hasta los 13 años, clasificados en lactantes de 0 a 2 años, preescolar de 2 a 4 años, mixtos y escolares de 4 a 13 años separados, cuenta con un servicio de supervivencia infantil, puesto de vacunación permanente, trabajo social, albergue para mamás y servicio de consulta externa. Siendo el Dr. Ángel María Vásquez quien ha fungido mayor tiempo como Director dentro de la Institución con un record de 35

⁶⁰ Municipalidad de Puerto Barrios, Izabal.

años. Curiosamente es hasta el año 2006 que oficialmente se contó con especialistas para la atención en pediatría.

En el año de 1,998 fue reparado por Doña Patricia de Arzú ex Primera Dama de la Nación y por última vez durante el Mandato del ex Presidente Álvaro Colom.

VISION.

El Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez” de Puerto Barrios, Izabal, aspira a convertirse en una institución líder a nivel regional en la atención especializada en pediatría, de forma integral, con la especialización de su personal y con la remodelación de su infraestructura para que la misma sea digna y adecuada para la práctica pediátrica, aumentando de forma proporcional su cobertura y la calidad de la misma.

MISION.

El Hospital Nacional Infantil “Elisa Martínez” de Puerto Barrios, Izabal, es un hospital departamental único en su clase, especializado en pediatría, brinda su atención a menores de 13 años del departamento de Izabal y áreas circunvecinas, con servicios de pediatría general, cirugía, odontología, traumatología, ortopedia, psicología y de referencia regional en su clínica de Infectología. La atención del mismo es gratuita y sin discriminación de raza u origen⁶¹.

⁶¹ Información proporcionada por el Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez, Puerto Barrios, Izabal.

ENTREVISTA INICIAL

1. Datos Generales.

Nombre: _____
Fecha de nacimiento: _____
Edad: _____
Escolaridad: _____. Nombre de la Escuela: _____
Religión: _____
Lugar de nacimiento: _____
Lugar donde reside: _____

2. Motivo de consulta:

3. Historia del Problema Actual.

4. Historia Familiar.

Nombre de la Madre o Encargado: _____
Fecha de Nacimiento: _____. Edad: _____
Escolaridad: _____. Ocupación: _____
Religión: _____. Teléfono: _____
Dirección: _____
Nombre del Padre o Encargado: _____
Fecha de Nacimiento: _____. Edad: _____
Escolaridad: _____. Ocupación: _____

Religión:_____. Teléfono:_____

Dirección:_____

¿Cuántos integrantes forman la familia?

¿Cuántos hermanos o hermanas tiene el paciente?

¿Cómo son las relaciones del paciente con cada integrante de la familia?

¿Cómo es la relación entre los padres o encargados del niño?

5. Historia Personal del Niño

¿Cómo fue la etapa de desarrollo del embarazo?

¿Fue elección de pareja embarazarse?

¿Existió algún problema durante el embarazo?

¿Cómo fue el Parto?

¿Presentó algún tipo de problema al nacer?

¿A qué edad gateo?

¿A qué edad balbuceo?

¿A qué edad habló?

¿A qué edad caminó?

¿A qué edad logró tener el control de los esfínteres?

6. Historia Escolar.

¿A qué edad inicio los estudios?

¿Cuáles con las materias con las que presenta dificultad?

¿Problemas que ha presentado en cuestión de aprendizaje desde su inicio hasta la actualidad?

¿Ha repetido grados? En el caso que si, especificar el por qué.

¿Cómo ha sido la relación que tiene con sus compañeros de clase?

¿Ha abandonado los estudios? ¿Debido a que?

7. Historia Social

¿Qué actividades le gusta realizar al niño?

¿Con quienes juega y de qué?

¿Quiénes son sus amigos? Mencionar a los mas allegados.

¿Cómo es la relación que tiene con sus amigos?

8. Observaciones/ acontecimientos relevantes en la vida del niño.

EXPEDIENTE PSICOLOGICO DEL PACIENTE

No. De expediente: Cada paciente atendido en el Hospital cuenta con un numero de registro que lo identifica a la hora de darle ingreso.

Motivo de Consulta: Es la razón por la cual el niño asiste a la consulta psicológica, se describe con las mismas palabras que la persona lo dijo, en el caso de ser referencia de alguna tercera persona también se describe tal y como se fue dicho.

Síntesis de Anamnesis : Se hace una breve descripción de la problemática que el niño presenta, indicando como se inicio y cuanto tiempo lleva padeciéndola, así como también una descripción de su historia personal de vida de manera global.

Examen Mental: Hallazgos: Es la parte integral de la entrevista psicológica que se tiene con la madre y el paciente, de manera privada procurando que sea en un ambiente relajado, confortable y de cooperación. Se realiza de manera dinámica porque a través de las sesiones programadas el paciente va modificando los signos que lo hicieron consultar ayuda.

Tratamiento Propuesto : A través de la información recabada se puede llegar a lo que es el diagnostico, y se propone un tratamiento al paciente, explicándole en que consiste y como se va a llevar a cabo.

Resultados de Tratamiento: Se determina si fue efectivo o no el tratamiento propuesto al paciente, si la evolución ha sido favorable o si el problema sigue latente en el paciente.

Conclusiones del Caso: Se concluye luego de haber terminado las sesiones acordadas y se hace un resumen de que fue lo que se trabajó, como se abordó y si los resultados fueron asertivos.

Recomendaciones: Se recomienda si el paciente tiene que continuar con las sesiones o no o si se le va a referir el caso a alguien más.

Cierre y/o Seguimiento del Caso: Dependiendo de la evolución de la problemática de cada paciente, se le da cierre o seguimiento al caso.

CUENTO LA TRISTEZA Y LA FURIA

JORGE BUCAY.

En un reino encantado donde los hombres nunca pueden llegar, o quizás donde los hombres transitan eternamente sin darse cuenta... En un reino mágico, donde las cosas no tangibles, se vuelven concretas. Había una vez... un estanque maravilloso.

Era una laguna de agua cristalina y pura donde nadaban peces de todos los colores existentes y donde todas las tonalidades del verde se reflejaban permanentemente...

Hasta ese estanque mágico y transparente se acercaron a bañarse haciéndose mutua compañía, la tristeza y la furia.

Las dos se quitaron sus vestimentas y desnudas las dos entraron al estanque. La furia, apurada (como siempre esta la furia), urgida sin saber por qué se baño rápidamente y más rápidamente aún, salió del agua... Pero la furia es ciega, o por lo menos no distingue claramente la realidad, así que, desnuda y apurada, se puso, al salir, la primera ropa que encontró... Y sucedió que esa ropa no era la suya, sino la de la tristeza... Y así vestida de tristeza, la furia se fue.

Muy calma, y muy serena, dispuesta como siempre a quedarse en el lugar donde está, la tristeza terminó su baño y sin ningún apuro (o mejor dicho, sin conciencia del paso del tiempo), con pereza y lentamente, salió del estanque.

En la orilla se encontró con que su ropa ya no estaba. Como todos sabemos, si hay algo que a la tristeza no le gusta es quedar al desnudo, así que se puso la única ropa que había junto al estanque, la ropa de la furia.

Cuentan que desde entonces, muchas veces uno se encuentra con la furia, ciega, cruel, terrible y enfadada, pero si nos damos el tiempo de mirar bien, encontramos que esta furia que vemos es sólo un disfraz, y que detrás del disfraz de la furia, en realidad... está escondida la tristeza.

FICHA DE IDENTIFICACION PARA EL INGRESO DE NIÑOS AL HOGAR LA ASUNCION

Fecha de ingreso:

NOMBRE		SEXO	
1° APELLIDO		ETNIA	
2° APELLIDO		EDAD	
FECHA DE NACIMIENTO		PESO	
NOMBRE DEL PAPA			
NOMBRE DE LA MAMA			
PROCEDENCIA			
MOTIVO DE INGRESO			
QUIEN LE TRAMITO EL INGRESO		Cicatrices que identifiquen a la niña	
ENFERMEDADES			
GRADO			
ESCUELA			
NOBRE DE LA MAESTRA			
<u>OBSERVACIONES:</u>			

PROGRAMA PSICOLOGICO DEL “HOGAR LA ASUNCION”,

PUERTO BARRIO, IZABAL

PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

Sor Araceli

Sor Fidedigna

Angela Rocío Reyes Estévez

Pámela Velásquez de León

JUSTIFICACION

El Informe ha presentarse posee gran valor a nivel social, porque estamos dando a conocer información valiosa que no sólo compete a la Institución a la que estamos prestando el servicio, ni a la familia como tal, sino a toda la sociedad; ya que todos los problemas que se evidencian el “Hogar La Asunción” involucran a todo el entramado de la sociedad humana porque estamos comprometidos a ser mejores profesionales y poder contribuir aunque sea en mínima parte a rescatar a la niñez y adolescencia guatemalteca, e intelectual porque estos niños comprenderán mas sus procesos cognitivos externalizados según el trato del contexto en que estos se desenvuelven.

En este trabajo se detallan cada uno de los procesos desarrollados y ejecutados durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado, se da a conocer lo que se pretende o en un momento dado se planifico realizar, y lo que verdaderamente se logro avanzar en este camino, como complemento de ello, se cuenta con descripciones generales del programa brindado, descripción de la población e institución con la que trabajamos ya que sin ellos no hubiera sido posible llevar a cabo lo que en algún momento fue un proyecto, así como los resultados y logros obtenidos con los niños y niñas que sin lugar a duda es uno de los principales objetivos, además de, para determinar qué tipo motivaciones, serían las más útiles y eficaces para orientar y motivar adecuadamente a los niños y niñas atendidos. Contando con una fuente escrita que permita tomar conciencia a la sociedad sobre la

gravedad de los problemas presentados para buscar alternativas que nos permitan disminuir la problemática.

Se considera que este informe es una verdadera guía y ventaja no sólo por toda la información recopilada sino por todo aquello que nos permitió realizarlo, ya que la mayoría de ítems desarrollados en el informe tocan fibras tan frágiles de las problemáticas que vive la niñez guatemalteca, y que no por ser temas que a diario escuchamos deben de verse como normales y comunes, sino al contrario debe alarmarnos para servir con compromiso social y moral.

OBJETIVO GENERAL

1. Desarrollar un programa general que incluya el desarrollo integral de los niños y niñas.
2. Mejorar la salud mental así como las relaciones sociales de los niños y niñas a través del programa antes especificado.
3. Realizar Sub - Programas que incluyan actividades grupales para aumentar el desarrollo tanto grupal como individual.

DESCRIPCION DE LOS PROGRAMAS A DESARROLLAR

La forma y medio en el que viven y se desenvuelven los niños y niñas internos, al compartir una misma habitación así como los servicios necesarios causa diversidad de conflictos entre todo el grupo que allí convive, ya que esto causa una lucha por adueñarse de ciertos objetos así como la obtención de “poder” o liderazgo entre el grupo aunque ello signifique el uso de la fuerza para poder alcanzarlo, dichos problemas causan divisiones y peleas continuas entre todos los internos.

Cada uno de los habitantes proceden de diferentes hogares lo que significa que cada uno de ellos ha formado su propia cultura y creencias y esto influye en gran manera en su comportamiento hacia los demás compañeros, lo que para algunos puede ser normal para otros podrá ser una exageración o algo indebido, lo que causará un conflicto o bien un nuevo aprendizaje conductual para ellos.

Se rigen a un horario en algunas de las actividades como lo son la alimentación, refacción, horario para dormir, baño diario, devocionales, etc., debido a que tiene que tenerse un control con todos los internos.

PROBLEMAS PSICOSOCIALES ENCONTRADOS

ESENCIALES	EMERGENTES	PRIORITARIAS
Realidad multilingüe, pluricultural y multiétnica. Problemática en el ámbito socioeconómico Problemática en los ámbitos de salud y educación. Violación a los Derechos Humanos Problemas de vivienda.	Globalización Violencia contra la mujer Maras Delincuencia e inseguridad social.	Abuso sexual comercial infantil Fortalecimiento de relaciones interpersonales. Maltrato Evasión de procesos Autoestima Estimulación temprana.

EVALUACION DEL PROGRAMA

Los instrumentos utilizados para recabar los datos fueron los siguientes: expedientes de la institución, entrevistas dirigidas realizadas al personal de la institución y entrevistas dirigidas realizadas al niño, con el objetivo de recabar información referente a los datos generales de los niños, dinámica familiar, antecedentes familiares, historia de salud, historia escolar, historia social y emocional.

Entrevistas: se define como la forma de recoger información de manera directa a través de una charla amena con el fin de recopilar datos de la vida del sujeto. Consistió en la formulación de una serie de preguntas elaboradas por el entrevistador para recopilar información de manera individual de la historia del niño.

Expediente de ingreso: es una ficha donde se encuentran los datos generales del niño a su ingreso a la casa hogar.

Historias Clínicas: es una hoja de vida que contiene datos generales del sujeto, con la cual se pudo conocer la información de la historia de vida del niño.

Guía de observación: se define como una hoja de control de conductas, observadas por el investigador, que permite conocer aspectos que resaltan a la vista del observador. Nos permitió hacer un seguimiento del comportamiento de los sujetos de estudio, con la cual se llevo un control de los problemas más comunes de conducta encontrados en los niños sujetos de investigación.

Guía de control de conducta: se define como una hoja de control de conductas presentadas por los niños, la cual permite establecer el tipo de conducta inadecuada y su frecuencia presenta el niño. Nos permitió verificar con que frecuencia e intensidad se presentan los problemas de conducta que se han manifestado en los niños.

Test psicológico: instrumento estandarizado que se aplica como prueba proyectiva para medir signos y síntomas de problemas socio-emocionales en el sujeto de estudio. Se utilizó la prueba proyectiva de la figura humana de Machover que permite conocer los posibles trastornos en la personalidad del niño. El test de la familia de Corman, que permite establecer sobre la dinámica familiar así como su adaptación y conflictos, y como proyectivo para una expresión psicológica y terapéutica dentro de su ambiente.

Para la recolección de datos fue necesario utilizar técnicas y procedimientos como:

La observación directa: Es el instrumento más antiguo que consiste en el examen atento de objetos, sucesos y procesos dirigidos a través de una determinada metodología. Consistió en recopilar valiosa información sobre el comportamiento de los niños en dicha institución, al observar las conductas inadecuadas manifestadas en los mismos.

Entrevista Clínica: forma de recopilar información de manera más directa y personal, donde se conoce la condición en la que se encuentra el paciente.

Evaluación Psicológica: por medio de la cual se detecta el problema actual que afecta al sujeto tanto emocional como social y permite dar un diagnóstico del problema. Para cada prueba se utilizó hojas de papel bond y lápices, se administro en una sola sesión, y su aplicación fue de forma individual.

BIBLIOGRAFIA

- Ajurriaguerra, J. Manual de Psiquiatria infantil. Ed. Masson. México. Pág. 348
- Bakwin, Harry. Desarrollo Psicológico del Niño Normal y Patológico. Ed. Interamericana. New York, Págs. 234.
- Clarizo, Harvey F. Trastornos de las conductas en el niño. Ed. El Manual Moderno, S.A de C:V . México D.F 1981, Pág. 622
- De Rimula Molina, Carmen. Algunas Consideraciones Sobre Trastornos de Conducta. Centro de Practica Boca del Monte, Guatemala, 2001. Págs. 15.
- Guía para la Detención y Atención a Niños/as y Jóvenes Víctimas del maltrato Y/o Abuso Sexual. Ed. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Guatemala, 1997, Págs. 285
- Nieto, Margarita. Por Que Hay Niños Que No Aprenden. Ed. La Prensa Medica Mexicana. México, 1997. Págs. 387
- PRODEN. Entre el Olvido y la Esperanza. Ed. Rede Berna y Red Barnet. Guatemala, 1996, Pág. 230

PLANIFICACIÓN MENSUAL

Tema de Investigación: Promover la Prevención del Maltrato infantil dirigido a Madres de Familia, del Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez, Puerto Barrios.

Objetivo Especifico: Propiciar grupos de discusión para analizar las causas que generan maltrato infantil y deslegitimar las creencias que lo sustentan.

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/TECNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
Identificar que es el maltrato, las causas que lo generan y como afecta en la sociedad.	Torbellino de ideas sobre lo que es el maltrato infantil.	Que las madres de familia identifiquen lo que es el maltrato infantil, cuales son sus causas y consecuencias y las formas que existen para poder prevenirlo.	Observación participante donde la población brindara conceptos de lo que ellos creen que es el maltrato, aportando asi como sus causas y generando ideas de como ellas creen que lo podrían modificar y prevenir.	Entrevista focalizada donde las participantes intercambiaran diferentes puntos de vista de como ellas han visto el maltrato dentro de su hogar explicando como se ve afectada su familia con este fenómeno.	Materiales: computadora, hojas de papel manila, marcadores. Humanos: participantes, epesista y trabajadora Social.	Esta actividad se realizara el jueves 26 de la ultima semana del mes de abril, en la mañana de 8:00 a 10:00 am, con una duración de 1 hora.

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/TECNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD.
Identificar que es el maltrato, las causas que lo generan y como afecta en la sociedad.	Lluvia de ideas sobre lo que es el maltrato infantil.	Que las madres de familia identifiquen lo que es el maltrato infantil, cuales son sus causas y consecuencias y las formas que existen para poder prevenirlo.	Observación participante donde la población brindara conceptos de lo que ellos creen que es el maltrato, aportando asi como sus causas y generando ideas de como ellas creen que lo podrían modificar y prevenir.	Entrevista focalizada donde las participantes intercambiaran diferentes puntos de vista de como ellas han visto el maltrato dentro de su hogar explicando como se ve afectada su familia con este fenómeno.	Materiales: computadora, hojas de papel manila, marcadores. Humanos: participantes, epesista y trabajadora Social.	Esta actividad se realizara en el mes de mayo, con una duración de una hora empezando a las 9 de la mañana.

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/TECNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
<p>Conocer el tema a tratar.</p> <p>Identificar que es el Maltrato, las causas y como afecta en nuestra Sociedad.</p> <p>Reconocer y reflexionar sobre el daño que se causa a un niño al ser maltratado.</p>	<p>Presentar imágenes relacionadas con lo que es el maltrato dentro de la familia y preguntar a las madres sobre que creen que será el tema a tratar.</p> <p>Lluvia de ideas sobre lo que es el Maltrato Infantil.</p> <p>Presentación de un video y luego hacer la reflexión.</p>	<p>Que las madres de familia identifiquen lo que es el maltrato infantil, cuales son sus causas y consecuencias y las formas que existen para poder prevenirlo.</p>	<p>Taller participativo</p>	<p>Observación participante donde la población evaluara el contexto social en el que se desenvuelve</p>	<p>Materiales: computadora, cañonera, imágenes y video.</p> <p>Humanos: Madres (integrantes del comité de Maltrato Infantil) Epesistas, Integrantes del Comité, personal de la Clinica de Bienestar Integral.</p>	<p>Esta actividad se realizo en el mes de mayo el día 31 con una duración de dos horas.</p>

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/TECNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
<p>Conocer el tema a tratar.</p> <p>Identificar que es el manejo y control de emociones y como nos afecta en la vida diaria.</p> <p>Reflexionar sobre como afecta los cambios en el estado de animo en nuestros hijos.</p>	<p>Presentar imágenes relacionadas con lo que son las emociones y realizar una lluvia de ideas para darle una definición.</p> <p>Explicación de lo que son las emociones, como poder manejarlas y controlarlas.</p> <p>Realización de actividad de bisutería, donde las madres podrán compartir más entre ellas</p>	<p>Que las madres de familia identifiquen lo que son las emociones y sepan como poder moldearlas y controlarlas en los momentos de tensión que puedan vivir.</p>	<p>Taller participativo</p>	<p>Observación participante donde la población evaluara el contexto social en el que se desenvuelve</p>	<p>Materiales: computadora, cañonera, imágenes. Material para realizar trabajos manuales: hilo de pescar, agarradores, piedras decorativas de diferentes colores y tamaños, broches.</p> <p>Humanos: Madres (integrantes del comité de Maltrato Infantil) Epesistas, Integrantes del Comité,</p>	<p>Esta actividad se realizo en el mes de agosto el día 16 con una duración de dos horas.</p>

					personal de la Clinica de Bienestar Integral. Persona encargada de la bisutería.	
--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/ TÉCNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
El objetivo de la intervención no consistirá exclusivamente en eliminar las alteraciones emocionales producidas por la situación, sino que enseñaremos a al sujeto a manejar dichas alteraciones, y a que sepa orientar su vida, siendo consciente de su estado.	<p>CONTROL Y MANEJO DE EMOCIONES</p> <p>- Cuentos para pensar. (La Tristeza y La Furia, El Buscador; de Jorge Bucay)</p> <p>MOTIVACION PERSONAL</p> <p>- Mensaje de Reflexión: No estas Deprimido estas Distraído (Facundo Cabral)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las reacciones ante los sentimientos. Descubrir e identificar razones, causas, antecedentes de esta emoción. Aprender a controlar la expresión negativa de mis emociones. 	Observación participativa.	Taller participativo.	<p>Humanos: las madres del Comité de Maltrato Infantil, Personas integrantes del Comité y epesistas.</p> <p>Materiales: Laptop, cañonera.</p>	Se realizara en el transcurso del mes de julio. (no hay fecha especifica)

Objetivo Específico: Reconocer como influye el maltrato infantil en el desarrollo del niño para hacer énfasis en esas áreas y poder moldearlas para su bienestar.

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/TECNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
Identificar una forma diferente de educar a los niños sin tener que recurrir al maltrato y como se ven afectados en su desenvolvimiento diario.	¿Cómo educar a nuestros hijos sin recurrir a la violencia?	El contenido principal de este grupo de discusión será lo que es diferentes formas de poder corregir a un niño, como por ejemplo la crianza con amor.	Observación participante donde la población evaluara el contexto social en el que se desenvuelve, para que puedan dar descripciones de los acontecimientos que les afecta.	Entrevista focalizada, donde se intercambiaran diferentes puntos de vista por parte de los participantes, para que puedan encontrar una forma de reflexión sobre el tema a tratar.	<p>Materiales: computadora, hojas de papel manila, marcadores.</p> <p>Humanos: participantes epesista y trabajadora social.</p>	Esta actividad se realizara la ultima semana del mes de abril el día jueves veintiséis a las 8:00 am con una duración de una hora.

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/TECNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
Identificar una forma diferente de educar a los niños sin tener que recurrir al maltrato y como se ven afectados en su desenvolvimiento diario.	¿Cómo educar a nuestros hijos sin recurrir a la violencia?	El contenido principal de este grupo de discusión será lo que es diferentes formas de poder corregir a un niño, como por ejemplo la crianza con amor.	Observación participante donde la población evaluara el contexto social en el que se desenvuelve, para que puedan dar descripciones de los acontecimientos que les afecta.	Entrevista focalizada, donde se intercambiaran diferentes puntos de vista por parte de los participantes, para que puedan encontrar una forma de reflexión sobre el tema a tratar.	Materiales: computadora, hojas de papel manila, marcadores. Humanos: participantes epesista y trabajadora social.	Esta actividad se realizara en el mes de mayo con una duración de una hora empezando a las 10 de la mañana. Se dara inicio luego de haber finalizado la primera actividad.

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/TECNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
<p>Identificar una forma diferente de educar a los niños sin tener que recurrir al maltrato y como se ven afectados en su desenvolvimiento diario.</p> <p>Finalización de taller por medio de la Interiorización de todo lo aprendido.</p>	<p>Breve explicación sobre las diferentes maneras de poder criar a los niños sin recurrir a la violencia.</p> <p>Canción de reflexión (no basta de Franco de Vita).</p>	<p>Que las madres de familia identifiquen las diferentes formas de poder corregir a un niño sin recurrir al maltrato; como por ejemplo la crianza con amor.</p>	<p>Taller participativo</p>	<p>Observación participante donde la población evaluara el contexto social en el que se desenvuelve.</p>	<p>Materiales: computadora, cañonera, hojas de papel manila, marcadores, imágenes y video.</p> <p>Humanos: Madres (integrantes del comité de Maltrato Infantil) Epesistas Integrantes del Comité y clínica de Bienestar Integral.</p>	<p>Esta actividad se realizo en el mes de mayo el día 31 con una duración de dos horas</p>

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTOS/ TÉCNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
El objetivo de la intervención no consistirá exclusivamente en eliminar las alteraciones emocionales producidas por la situación, sino que enseñaremos a al sujeto a manejar dichas alteraciones, y a que sepa orientar su vida, siendo consciente de su estado.	<p>CONTROL Y MANEJO DE EMOCIONES</p> <p>- Cuentos para pensar. (La Tristeza y La Furia, El Buscador; de Jorge Bucay)</p> <p>MOTIVACION PERSONAL</p> <p>- Mensaje de Reflexión: No estas Deprimido estas Distraído (Facundo Cabral)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las reacciones ante los sentimientos. Descubrir e identificar razones, causas, antecedentes de esta emoción. Aprender a controlar la expresión negativa de mis emociones. 	Observación participativa.	Taller participativo.	<p>Humanos: las madres del Comité de Maltrato Infantil, Personas integrantes del Comité y epesistas.</p> <p>Materiales: Laptop, cañonera,</p>	Se realizara en el transcurso del mes de julio. (no hay fecha especifica).

Objetivo Específico: Brindar acompañamiento a madres y niños víctimas de maltrato infantil, para fortalecer las áreas afectadas.

OBJETIVO OPERACIONAL	ACTIVIDADES	CONTENIDOS	ABORDAMIENTO/TECNICA	INSTRUMENTOS	RECURSOS	TEMPORALIDAD
Establecer un equilibrio emocional entre madre e hijo para poder fortalecer los lazos familiares dentro del hogar.	Abordamiento psicológico individual	En este abordamiento individual que se tendrá con los diferentes niños será identificar el motivo de la queja principal que presenta la madre, moldear el comportamiento que el niño presenta o en dado caso reforzar las áreas en que presenta dificultad para poder desenvolverse.	Abordamiento individual a través de la terapia de juego/ Ludica.	Terapias lúdicas.	<p>Materiales: hojas, lápices, crayones, cuadernos, juguetes.</p> <p>Humanos: pacientes, padres de familia y epesista.</p>	Las sesiones serán llevadas a cabo dos veces por semana los días lunes y miércoles durante el mes de marzo, con una duración de 45 minutos a 1 hora con cada paciente. De once de la mañana a tres de la tarde.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

Tema: Plan Anual de Servicios de: Atención Individual, Estimulación Temprana, Estimulación Oportuna, Talleres Grupales Participativos

Dirigido a: Niños, Niñas y Niños de Sala Cuna, Residentes del “Hogar La Asunción”.

Objetivo General: Proporcionar atención Psicológica individual, y Grupal, Estimulación Temprana, y Talleres Educativos mediante una intervención adecuada e integral dentro de la institución considerando las características propias de la población.

Objetivo	Contenido	Recursos	Duración	Evaluación	Responsables
Brindar atención psicológica Individual a la población y promover su mejoría en lo que respecta a la Salud mental	“Atención Individual” Rapport Entrevista Inicial Examen Mental Evaluación con pruebas Proyectivas Pruebas Gestalticas Pruebas de Inteligencia	Humano Estudiantes Practicantes Adolescentes Didácticos Protocolo de Entrevista y Examen Mental Protocolos de Evaluaciones Lápices, borradores, cronometro	Abril a Septiembre 2,012	Hojas de Evolución	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez

Colaborar a que los niños puedan desarrollar de una mejor manera sus habilidades y se les dificulte menos el aprendizaje.	Estimulación Temprana Angelitos Rapport Evaluación del Desarrollo del niño Psicoterapia de Juego Ejercicios de Estimulación Temprana	Humano Estudiantes Practicantes Niños Material Juguetes Escalas de Evaluaciones del desarrollo	Febrero a octubre 2,006	Hojas de Evolución	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
---	---	---	-------------------------	--------------------	---

Objetivo	Contenido	Recursos	Duración	Evaluación	Responsables
Brindar atención psicológica grupal, mediante la realización de talleres educativos, participativos e integradores dirigidos a los niños y niñas del “Hogar La Asunción”	<p>“Realización de Talleres dirigidos a Niños y Niñas”</p> <p>•• Hábitos de Higiene Personal</p> <p>•• Relaciones Interpersonales</p> <p>•• Los Valores</p> <p>•• Problemas de Aprendizaje</p> <p>•• Compañerismo</p> <p>•• Límites</p> <p>••• Estimulación Temprana</p> <p>••• La importancia del Juego</p> <p>••• Educación Especial</p>	<p>Humano</p> <p>Estudiantes</p> <p>Practicantes</p> <p>Adolescentes</p> <p>Didáctico</p> <p>Hojas de papel</p> <p>Papelógrafos</p> <p>Marcadores</p> <p>crayones</p> <p>Periódico</p> <p>Revistas</p> <p>Tijeras</p> <p>Goma</p> <p>Físico</p> <p>Patio, aula</p> <p>Audiovisuales</p> <p>Grabadora</p> <p>Video</p> <p>Televisión</p> <p>Videos Educativos</p> <p>Otros</p>	Marzo a Octubre 2,012	<p>Avances positivo en las habilidades y destrezas de los niños esperadas según sus respectivas etapas de desarrollo</p> <p>Dialogo y observación durante la puesta en común de lo elaborado</p> <p>Observación de la atención prestada por los niños durante el desarrollo de cada taller</p> <p>Por medio de caritas indicando bueno-malo-regular</p> <p>Con signos positivos o negativos según las expectativas de las participantes</p>	<p>Epesistas</p> <p>Angela Reyes</p> <p>Estévez</p> <p>Pámela Velásquez</p>

		De acuerdo a lo que se necesite para cada Taller		Otros de acuerdo al taller realizado FODA	
--	--	--	--	---	--

Taller
Educación especial

Tema: Área Motora Fina

Dirigido a: Niñas y niños de Educación Especial

Objetivo General: Que Niñas de Educación Especial alcancen un alto nivel de destreza en el área motora fina, para que sea una herramienta de vida.

Objetivo	Contenido	Actividades	Recursos	Tiempo	Evaluación	Responsable
Lograr control sobre objetos pequeños	Calculo	Se lanzan cincos a nivel de suelo y se trata de atraparlas con dos dedos.	Humanos Grabadora Cincos	15 minutos	F O D A	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Identificar, alegrar e integrar el grupo	Dinámica	El baile del pollo	Humanos Grabadora	15 minutos	F O D A	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Liberar tensiones ambientales	Ronda	Pin pon	Humanos Grabadora	15 minutos	F O D A	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez

Taller “Los Valores”

Tema: Planificación de actividades para la realización de talleres participativos

Dirigido a: Niños y niñas del Hogar La Asunción

Objetivo General: Fomentar un espacio de dialogo y creación artística para el fortalecimiento de los valores en los adolescentes

Objetivos	Contenido	Actividad	Recursos	Duración	Evaluación	Responsables
Vivenciar un espacio de dialogo sobre la importancia del respeto en la convivencia dentro del Hogar	Valor Respeto	Dibuja a tu compañero	Didácticos Hojas, lápices, borrador, sacapuntas	1 sesión de 45 minutos	Dialogo y observación durante la puesta en común de lo elaborado	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Tomar conciencia de la importancia del valor de la responsabilidad para el mejoramiento personal	Valor Responsabilidad	Que te gusta hacer en la institución	Didácticos Hojas, lápices, borrador, sacapuntas, crayones, papel de china de colores	1 sesión de 45 minutos	Dialogo y observación durante la puesta en común de lo elaborado	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Comprometerme a una acción concreta que manifieste el valor que le doy a la	Valor Limpieza	Collage de limpieza	Didácticos Revista Prensa	1 sesión de 45 minutos	Dialogo y observación durante la puesta en común de lo	Epesistas Angela Reyes Estévez

limpieza			Goma Otros		elaborado	Pámela Velásquez
Propiciar un clima de confianza entre mi persona y los demás	Valor Confianza	Si fueras un animal...	Didácticos Hojas, lápices, borrador	1 sesión de 45 minutos	Dialogo y observación durante la puesta en común de lo elaborado	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Expresar con libertad los pensamientos, sentimientos y deseos	Valor Libertad	Técnica Libre	Variedad de materiales	1 sesión de 45 minutos	Dialogo y observación durante la puesta en común de lo elaborado	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Comprender como el valor de la paz permite una convivencia amistosa y tolerante	Valor La Paz	El Punto	Hojas con puntos, lápices, crayones	1 sesión de 45 minutos	Dialogo y observación durante la puesta en común de lo elaborado	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez

PLANIFICACIÓN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

Tema: Atención Psicológica Individual a las adolescentes

Dirigido: Niños y niñas del Hogar La Asunción

Objetivo General: Brindar atención psicológica Individual a la población, y promover su mejoría en lo que respecta la salud mental.

Objetivo	Contenido	Recursos	Duración	Evaluación	Responsable
Establecer empatía con la población	Rapport, por medio de actividades individuales dependiendo de la persona que vaya a entrevistar	Espacio físico, hojas, lapiceros, lápices o juegos.	De Abril Septiembre del 2012	Por medio de caritas para conocer si les gustó o no la actividad.	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Presentarnos con el Hogar para que puedan identificarnos adecuadamente	Realizar actividades de dinámicas, los grupos se harán conforme estén establecidos.	Espacio físico, pelotas, gafetes y todo lo especificado en el plan de trabajo de dinámicas.	De Febrero Octubre del 2012	FODA	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Recabar la información necesaria y así conocer la problemática de la población para poder brindar una adecuada intervención	Entrevista, la cual contiene datos relevantes de la persona, y conocer más a fondo su problema.	Protocolo de entrevista, hojas, lápiz, lapicero	De Abril Septiembre del 2012	Hojas de Evolución	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez

terapéutica					
Evaluar aspectos específicos de la población	Pruebas proyectivas: Test de la figura humana. Test del árbol Test de la familia Pruebas Gestalticas Bender	Hojas, protocolos, lápiz, borrador, sacapuntas, material didáctico acorde a la prueba.	De Abril Septiembre del 2012	Hojas de Evolución	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Recopilar toda la información obtenida de entrevistas y pruebas para un adecuado diagnóstico y tratamiento	Revisión de trabajo de entrevistas y pruebas (Informes)	Hojas, fólderres, anexos	De Abril Septiembre del 2012	Hojas de Evolución	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez
Aplicar los conocimientos obtenidos para el plan terapéutico	Aplicación de diferentes técnicas psicoterapéuticas, la cual va a depender del problema que enfrente la persona.	Dependerá de la técnica elegida.	De Abril Septiembre del 2012	Hojas de Evolución	Epesistas Angela Reyes Estévez Pámela Velásquez

ACTIVIDADES.







